

**STUDI KUALITATIF PENGALAMAN SPIRITUAL PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA
BULUKUMBA**

SKRIPSI



OLEH :

NURHASMA.HM

NIM A.21.13.042

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

**STUDI KUALITATIF PENGALAMAN SPIRITUAL PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA
BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH:

NURHASMA.HM

A.21.13.042

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2025

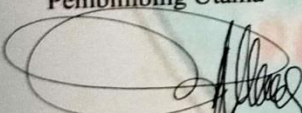
LEMBAR PERSETUJUAN
STUDI KUALITATIF PENGALAMAN SPIRITUAL PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RSUD H. ANDI SULTAN
DAENG RADJA BULUKUMBA

SKRIPSI

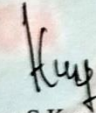
Disusun oleh
NURHASMA.HM
NIM. A.21.13.042

Skripsi ini Telah Disetujui
21 Juli 2025

Pembimbing Utama


A. Nurlaela Amin, S.Kep., Ners., M.Kes
NIDN : 0922118403

Pembimbing Pendamping


Hamdana, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN : 0927108801

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Panrita Husada Bulukumba


Dr. Haerani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198404330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN
STUDI KUALITATIF PENGALAMAN SPIRITUAL PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA
BULUKUMBA

SKRIPSI





Disusun Oleh:

NURHASMA.HM

NIM A.21.13.042

Diujikan

Pada tanggal 30 Juli 2025

1. Penguji I
Dr. Andi Tenriola, S.Kep. Ners., M.Kes ()
NIDN : 0913068903
2. Penguji II
Amirullah, S.Kep., Ners., M.Kep ()
NIDN : 0917058102
3. Pembimbing Utama
A. Nurlaela Amin, S.Kep., Ners., M.Kes ()
NIDN : 0922118403
4. Pembimbing Pendamping
Hamdana, S.Kep., Ners., M.Kep ()
NIDN : 0927108801

Mengetahui,
Ketua STIKes Panrita Husada
Bulukumba

Dr. Muriyati, S.Kep., Ners., M.Kes
NIP : 19770926 200212 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi
SI Keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 198404330 201001 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurhasma.Hm

Nim : A2113042

Program studi : S1 keperawatan

Judul skripsi : Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik

Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja

Bulukumba


Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas Akhir ini saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba , 19 Juli 2025

Yang membuat pernyataan




Nurhasma Hm
NIM A2113042

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul " Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep,Ners.M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Asnidar, S.Kep,Ners., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan.
5. A.Nurlaela Amin, S.Kep, Ners, M.Kes selaku pembimbing utama atas segala bimbingan, arahan, masukan, dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis. Terima kasih untuk segala pembelajaran yang diberikan baik saat perkuliahan maupun selama proses bimbingan skripsi ini. Rasa hormat dan bangga,

bisa berkesempatan menjadi mahasiswa bimbingan ibu.

6. Hamdana, S.Kep, Ners, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan proposal ini. Terima kasih atas arahan, masuka, semangat, motivasi yang diberikan dalam membimbing penulis. Terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bantuan, penulis sungguh sangat bersyukur berkesempatan menjadi mahasiswa bimbingan ibu.
7. Dr.Andi Tenriola, S.Kep, Ners, M.Kes selaku penguji I yang telah bersedia memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini dan terima kasih atas waktu yang telah diberikan untuk menguji hasil penyusunan proposal ini.
8. Amirullah, S.Kep, Ners, M.Kep selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing, memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini dan terima kasih atas waktu yang telah diberikan untuk menguji hasil proposal ini.
9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Ayah saya bapak Hasanuddin H, Ibu saya Masita, dan Saudara saya atas seluruh bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, material maupun

spiritual kepada penulis dalam menuntut ilmu.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian proposal ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

ABSTRAK

Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2025.
Nurhasma Hm¹, A. Nurlaela Amin², Hamdana³

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik (GGK) tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi spiritual pasien. Proses hemodialisa yang berlangsung seumur hidup sering menjadi titik balik dalam keyakinan, ibadah, dan pencarian makna hidup. Pemahaman terhadap pengalaman spiritual pasien sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Tujuan: untuk mengetahui pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik terhadap kebutuhan spiritual.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Partisipan berjumlah sepuluh orang yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan metode tematik berdasarkan enam tahap Braun dan Clarke.

Hasil: Terdapat tujuh tema utama yang ditemukan dalam penelitian ini, yaitu: (1) Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri, (2) Adaptasi fisik dan fungsional dalam kehidupan sehari-hari, (3) Transformasi spiritual dan pencarian makna, (4) Dinamika hubungan sosial dan interpersonal, (5) Hubungan dengan lingkungan dan alam, (6) Respons psikologis dan strategi koping, serta (7) Tantangan sosioekonomi dalam pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman spiritual merupakan proses yang kompleks dan berkembang seiring waktu, serta menjadi sumber kekuatan bagi pasien dalam menjalani kehidupan dengan penyakit kronis.

Kesimpulan: pengalaman spiritual memainkan peran penting dalam membentuk ketahanan psikologis dan makna hidup pasien gagal ginjal kronik. Asuhan keperawatan yang berfokus pada aspek spiritual diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistic.

Kata kunci: Pengalaman spiritual, gagal ginjal kronik, hemodialisa

DAFTAR ISI

SAMPUL.....
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori Tentang Gagal Ginjal Kronik.....	6
1. Definisi gagal ginjal kronik	6
2. Etiologi gagal ginjal kronik	6
3. Patofisiolog	8
4. Manifestasi klinis	10
5. Komplikasi.....	11
6. Penatalaksanaan	11
B. Tinjauan Teori Pengalaman Spiritual	13
1. Pengertian spiritual.....	13
2. Karakteristik spiritual.....	14
3. Factor-faktor yang mempengaruhi spiritual.....	16
4. Kebutuhan perawatan spiritual	17
5. Cara-cara untuk mengetahui kebutuhan spiritual sendiri.....	19

C. kerangka teori	DAFTAR ISI	25
BAB III METODE PENELITIAN		26
A. Desain Penelitian		26
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian		26
C. Objek penelitian.....		26
D. Instrument Penelitian		28
E. Teknik Pengumpulan Data.....		29
F. Keabsahan Data		29
G. Analisa Data		30
H. Etika Penelitian.....		31
BAB IV		33
A. Karakteristik Partisipan.....		33
B. Hasil Penelitian		34
C. Pembahasan		56
BAB V		92
A. Kesimpulan.....		92
B. Saran.....		93
DAFTAR PUSTAKA		95
LAMPIRAN		109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	25
Gambar 4.1 Diagram Tematik.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Analisi tematik	31
Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan	36
Tabel 4.2 Subtema dan Tema	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Informed concent(persetujuan menjadi informan penelitian)
Lampiran 2	Surat izin pengambilan data
Lampiran 3	Surat izin penelitian
Lampiran 4	Surat izin meneliti kepada kepala ruangan hemodialisa
Lampiran 5	Surat izin selesai penelitian
Lampiran 6	Surat layak etik digitep
Lampiran 7	Surat layak etik Sulawesi selatan
Lampiran 8	Surat layak etik kabupaten bulukumba
Lampiran 9	Dokumentasi penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi rusaknya ginjal melebihi kurun waktu 3 bulan, abnormalitas struktur maupun fungsi ginjal. Penyakit ginjal kronik (PGK) ialah kelainan ginjal yang bersifat ireversibel dengan kelainan struktur maupun fungsi ginjal, dimana tubuh tidak dapat lagi menjaga metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Agung *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO 2022), prevalensi gagal ginjal di dunia mencapai lebih dari 500 juta orang, dan sekitar 1,5 juta orang memerlukan hemodialisis. Berdasarkan data Indonesia Renal Registry, pasien aktif sebanyak 21.051 orang dan pasien baru sebanyak 30.831 orang yang mendapat terapi hemodialisis sebanyak 4.444 orang. Pengguna hemodialisis (HD) berjumlah 4.444 (89%) pasien yang terdiagnosis CKD (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi pada tahun 2018 penderita gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,38% dengan jumlah penderita 713.783 jiwa. Pada tahun 2018 provinsi yang masuk dalam 3 besar dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik yaitu, provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah penderita sebanyak 0,64 % atau 1.838 jiwa, provinsi Maluku Utara dengan jumlah penderita sebanyak 0,56 % atau 3.005 jiwa dan Sulawesi Utara sebanyak 0,53% atau

6.827 penderita. Provinsi Sulawesi Selatan berada di urutan ke 11 dengan jumlah penderita sebanyak 23.069 jiwa (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Namun, Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) memperkirakan jumlah sebenarnya lebih besar dari hasil perhitungan Riskesdas (Santoso, 2022).

Gagal ginjal kronis berkembang perlahan seiring berjalannya waktu dan belum ada obatnya. Penyakit ini merupakan masalah kesehatan yang sangat serius karena dapat mempengaruhi angka kesakitan, kematian dan status sosial ekonomi masyarakat. Sampai saat ini salah satu pengobatan dan penanganan pasien gagal ginjal kronik adalah terapi hemodialisis (Andriati *et al.*, 2021).

Pasien dapat merasakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam beradaptasi atau mengatasi pengobatan. Distres yang berat dapat menimbulkan masalah seperti kecemasan, depresi, kepanikan, perasaan terisolasi, atau krisis spiritual, serta masalah finansial dan pekerjaan (Grimsby *et al.*, 2023).

Pasien yang menghadapi gagal ginjal kronik dan menjalani terapi hemodialisis sering mengalami tantangan dalam hal dimensi spiritual, seperti gangguan dari sistem kepercayaan nilai-nilai yang mempengaruhi kekuatan, harapan, dan makna hidup. Hal ini terkait erat dengan kebingungan seseorang, elemen spiritual yang dapat bermanifestasi melalui emosi dan tindakan (Saari & Chik, 2022)

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba menunjukkan penderita Gagal ginjal yang menjalani Terapi Hemodialisa pada tahun 2021 terdapat sebanyak 211 pasien, 2022 sebanyak 147 pasien, 2023 sebanyak 106 pasien dan pada tahun 2024 sebesar 176 pasien. Hasil wawancara dengan 10 pasien yang menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba, terdapat perbedaan dan persamaan tanggapan tentang pengalaman spiritual sebelum melakukan hemodialisa dan saat melakukan hemodialisa antara ke 10 pasien.

Setelah melakukan wawancara didapatkan hasil 50% sebelum dan saat menjalani hemodialisa mengatakan bahwa tidak ada perubahan saat mereka sakit dan sebelum sakit dan tetap melaksanakan ibadah dengan baik dan rutin dan berserah diri kepada Allah SWT dan. Sedangkan 50% responden mengatakan bahwa ada perubahan sebelum dan saat sakit dimana sebelum sakit pasien mengatakan rajin beribadah namun saat sakit dan menjalani hemodialisa pasien sudah jarang atau tidak semaksimal sebelum mereka sakit dan menjalani hemodialisa karena merasa lemas, dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas..

Sedangkan dari segi penerimaan 4 pasien mengatakan merasa putus asa, khawatir, cemas, dan stress setelah mengetahui penyakitnya dan hampir tidak memiliki semangat hidup. Sedangkan ke 6 pasien mengatakan setelah mengetahui penyakit yang dialaminya pasien hanya pasrah dan berserah diri kepada Allah SWT dan mengikuti saran dari dokter untuk melakukan hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Osman,R,*et al.*(2021) dengan judul Dampak kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis dengan metode penelitian kualitatif didapatkan hasil bahwa Penyakit dan pengobatan dialisis secara signifikan mempengaruhi banyak aspek kualitas hidup pasien. Namun pendekatan agama, dukungan emosional, dukungan sosial dan kemampuan menghadapi situasi ini akan memberikan harapan untuk melanjutkan perjalanan hidup mereka. Meskipun demikian, pendekatan spiritual dapat mengembalikan nilai-nilai kualitas hidup pasien.

Dari literatur lain Osman,R,*et al.*(2024)dengan judul Analisis konten terarah:Apa saja kebutuhan spiritual pasien muslim yang menjalani perawatan hemodialisis dengan hasil Temuan penelitian ini menggarisbawahi perlunya mengintegrasikan anggota keluarga dan perawat dalam rencana pengobatan pasien, karena mereka dapat berfungsi sebagai jembatan utama antara tuntutan agama pasien dan konteks medis. Penelitian ini juga memberikan wawasan mengenai kesulitan yang dihadapi pasien Muslim dalam menjaga kebutuhan spiritualnya selama menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan dari uraian di atas masih kurangnya penelitian kualitatif yang membahas mengenai pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian lebih mendalam terkait “pengalaman spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari fenomena diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik terhadap kebutuhan spiritual”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik terhadap kebutuhan spiritual

D. Manfaat Penelitian**1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan ataupun wawasan dalam bidang kesehatan dan memberikan informasi untuk dijadikan bahan masukan peneliti kedepannya.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman tentang pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik setelah melakukan hemodialisa, sehingga dapat menjadi sumber rujukan untuk pemahaman terhadap pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Gagal Ginjal Kronik

1. Definisi

Penyakit ginjal kronik merupakan kondisi terjadinya penurunan kerja ginjal dalam mempertahankan keseimbangan kandungan darah dalam tubuh. Penyakit ginjal kronis merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat menular, dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan jangka waktu lama sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi normal dan tidak dapat kembali seperti sebelumnya. Kerusakan pada ginjal dapat terjadi pada bagian nefron termasuk pada glomerulus serta tubulus ginjal, nefron yang mengalami kerusakan tidak mampu lagi untuk kembali kefungsi normalnya (Siregar, 2020).

2. Etiologi

Menurut Lewi's (2020), Penyebab penyakit gagal ginjal kronik bermacam-macam, ada dua penyebab utama yang paling memiliki banyak penyebab berbeda. Yang utama adalah diabetes (sebesar 50%) dan hipertensi sebesar (25%) penyebab lainnya yakni glomerulonefritis, penyakit kistik, dan urologis penyakit nefropati obstruksi, pielonefritis kronik, nefropati asam urat, nefropati lupus ginjal polikistik dan lain-lain..

Penyebab kerusakan yang terjadi pada ginjal yaitu akibat gangguan prerenal, renal dan post renal. Pasien yang menderita penyakit seperti DM (*Diabetes Melitus*) atau orang awam biasa menyebutnya dengan kencing manis, *glomerulonephritis* (infeksi pada glomeruli), penyakit imun (seperti

lupus nefritis), *hipertensi*, penyakit trauma pada ginjal, serta keganasan yang dapat dialami kerusakan pada ginjal. Penyakit-penyakit tersebut sebagian besar menyerang nefron pada ginjal yang mengakibatkan hilangnya kemampuan ginjal dalam melakukan penyaringan. Kerusakan pada nefron terjadi dengan cepat, bertahap dan pasien tidak mampu merasakan saat terjadinya penurunan fungsi ginjal dalam jangka waktu yang cukup lama (Siregar, 2020).

Pada umumnya tubuh dapat mentoleransi berkurangnya fungsi ginjal, bahkan dalam skala besar. Situasi ini membuat pengidap penyakit gagal ginjal tidak merasa mengalami gejala apapun. Jika salah satu dari sepasang ginjal mengalami kerusakan, fungsi ginjal tetap dapat terpenuhi hanya dengan satu ginjal. Banyak kondisi klinis yang menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronis. Apapun sebabnya, respon yang terjadi adalah penurunan fungsi ginjal progresif. Kondisi klinis yang memungkinkan dapat mengakibatkan gagal ginjal kronis bias disebabkan dari ginjal itu sendiri maupun dari luar ginjal menurut (Harmilah, 2020) diantaranya sebagai berikut:

a. Penyakit dari ginjal

- 1) Penyakit pada glomerulus nefritis
- 2) Infeksi kuman, *peilonfritis*, *urethritis*
- 3) Batu ginjal (*nefrolitiasis*)
- 4) Kista ginjal (*polcystis kidney*)
- 5) Trauma langsung pada ginjal
- 6) Keganasan pada ginjal

7) Sumbatan pada ginjal: batu, tumor, penyempitan/striktur

b. Penyakit umum di luar ginjal

1) Penyakit *sistemik*: diabetes mellitus, hipertensi, kolesterol tinggi

2) *Dyslipidemia* kondisi dimana kolesterol atau lemak (*lipid*) yang tidak normal di dalam darah

3) SLE (*Lupus Eritematosus Sistemik*) atau yang lebih dikenal sebagai penyakit Lupus, merupakan penyakit autoimun reumatik kronis, dapat mengenai banyak organ tubuh dengan tampilan klinis yang sangat beragam

4) *Preeklamsi*

5) Obat-obatan

6) Kehilangan banyak cairan (luka bakar)

3. Patofisiologi

Patofisiologi gagal ginjal kronik dimulai pada fase awal gangguan keseimbangan cairan, pengendalian garam, serta penimbunan zat-zat masih bervariasi dan bergantung pada bagian ginjal yang sakit. Sampai fungsi ginjal turun kurang dari 25% normal, manifestasi klinis gagal ginjal kronik mungkin minimal karena nefron-nefron sisa yang sehat mengambil alih fungsi nefron yang rusak. Nefron yang tersisa meningkatkan kecepatan *filtrasi*, *reabsipsi*, dan *sekresi*, serta mengalami *hipertrofi* (Harmilah, 2020).

Seiring dengan bertambah banyaknya nefron yang mati, maka nefron yang tersisa akan menghadapi tugas yang semakin berat sehingga nefron-nefron tersebut ikut rusak dan akhirnya mati. Sebagian dari siklus

kematian ini tampaknya berkaitan dengan tuntutan pada nefron-nefron yang ada untuk meningkatkan *reabsorpsi* protein.

Pada saat penyusutan progresif nefron-nefron, terjadi pembentukan jaringan parut dan aliran darah di ginjal akan berkurang. Pelepasan renin akan meningkat bersamaan dengan kelebihan beban cairan sehingga dapat menyebabkan hipertensi. Penyakit hipertensi mengakibatkan terjadinya peningkatan filtrasi protein-protein plasma sehingga dapat memperburuk kondisi penderita gagal ginjal. Kondisi ginjal juga akan bertambah buruk dengan semakin banyaknya jaringan parut akibat kerusakan nefron dan secara progresif fungsi ginjal mengalami penurunan yang drastis dengan manifestasi dari penumpukan metabolisme-metabolisme yang dimana seharusnya dikeluarkan dari sirkulasi sehingga akan terjadi sindrom uremia berat yang memberikan banyak gejala pada setiap organ tubuh.

Gagal ginjal kronik selalu berhubungan dengan penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR). Stadium pada penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan pada tingkat GFR yang tersisa, meliputi hal-hal berikut menurut (Harmilah, 2020) :

- a. Penurunan cadangan ginjal, yang terjadi apabila GFR dalam ginjal menurun sebanyak 50% dari normal
- b. Insufisiensi ginjal, terjadi jika GFR mengalami penurunan sebanyak 20-30% dari normal. Nefron-nefron yang tersisa sangat mudah mengalami kerusakan akibat beban kerja nefron yang tersisa lebih berat.

- c. Gagal ginjal, yang terjadi apabila GFR kurang dari 20% dari jumlah normal, semakin banyak nefron yang mati
- d. Gagal ginjal terminal, yang terjadi apabila GFR menjadi kurang dari 5% dari jumlah normal. Hanya sedikit nefron fungsional yang tersisa, sehingga mengakibatkan banyaknya jaringan parut pada ginjal dan atrofi tubulus

4. Manifestasi klinis

Menurut Harmilah,(2020), adapun beberapa tanda dan gejala penderita gagal ginjal kronik, meliputi:

- a. Lebih sering ingin buang air kecil, terutama saat malam hari.
- b. Kulit terasa gatal
- c. Terdapat darah atau protein dalam urin yang dideteksi saat tes urin
- d. Mudah mengalami kram otot
- e. Berat badan turun atau kehilangan berat badan tanpa melakukan diet
- f. Nafsu makan menurun
- g. Terjadi penumpukan cairan sehingga mengakibatkan pembengkakan pada di daerah sekitar kaki dan tangan
- h. Nyeri pada daerah dada akibat penumpukan cairan di sekitar jantung
- i. Mengalami kejang pada otot
- j. Mengalami gangguan pernapasa atau sesak napas
- k. Mengalami mual dan muntah
- l. Mengalami kondisi sulit tidur
- m. Pada pria akan terjadi disfungsi ereksi

5. Komplikasi

Komplikasi penyakit gagal ginjal kronik menurut (Harmilah, 2020), antara lain:

- a. *Hyperkalemia* akibat penurunan ekskresi, asidosis metabolik, katabolisme dan diet berlebihan
- b. *Pericarditis*, efusi pericardial dan tamponade jantung akibat retensi produksi sampah uremik dan dialysis yang tidak adekuat
- c. Hipertensi akibat retensi cairan dan natrium serta malafungsi system renin-angiotensin-aldosteron
- d. Anemia akibat penurunan *eritropoietin*, penurunan rentan usia sel darah merah, perdarahan *gastrointestinal* akibat iritasi oleh toksin dan kehilangan darah selama hemodialysis.
- e. Penyakit tulang serta klasifikasi metastasis akibat retensi fosfat, kadar kalsium serum yang rendah, metabolisme vitamin D abnormal dan peningkatan kadar aluminium.

6. Penatalaksanaan

Menurut (Harmilah, 2020) ,Departemen Ilmu Penyakit Dalam RS Dr. Cipto menggolongkan penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronik meliputi:

- a. Nonfarmakologi
 - 1) Pengaturan asupan protein.
 - 2) Pengaturan asupan kalori: 35 kal/kgBB ideal/hari.

- 3) Pengaturan asupan lemak: 30-40% dari kalori total dan mengandung jumlah yang sama antara asam lemak bebas jenuh dan tidak jenuh.
- 4) Pengaturan asupan karbohidrat: 50-60% dari kalori total.
- 5) Garam (NaCl): 2-3 gram/hari.
- 6) Kalium: 40-70 mEq/kgBB/hari.
- 7) Fosfor: 5-10 mg/kgBB/hari. Pasien HD: 17 mg/hari.
- 8) Kalsium: 1400-1600 mg/hari.
- 9) Besi: 10-18 mg/hari.
- 10) Magnesium: 200-300 mg/hari.
- 11) Asam folat pasien HD: 5 mg.
- 12) Air: jumlah urine 24 jam + 500 ml (*insensible water loss*). Pada CAPD air disesuaikan dengan jumlah dialisat yang keluar. Kenaikan BB diantara waktu HD <5% BB kering.

b. Farmakologi

- 1) Kontrol tekanan darah
- 2) Penghambat EKA *antagonis reseptor Angiotensi II* kemudian evaluasi kreatinin dan kalium serum, bila terdapat peningkatan kreatinin > 35% atau timbul *hyperkalemia* harus dihentikan.
- 3) Penghambatan kalsium
- 4) *Diuretik*
- 5) Pada pasien DM, kontrol gula darah dan hindari pemakaian metformin atau obat-obat sulfoniurea dengan masa kerja

panjang. Target HbA1C untuk DM tipe 1 0,2 di atas nilai normal tertinggi, untuk DM tipe 2 adalah 6%

- 6) Koreksi anemia dengan target Hb 10-12gr/dl
- 7) Kontrol *hiperfosfatemia*: kalsium karbonat atau kalsium asetat
- 8) Kontrol renal *osteodistrofi*: kalsitro
- 9) Koreksi asidosis metabolik dengan HCO_3 20-22 mEq/l
- 10) Koreksi *hiperkalemia*
- 11) Kontrol *dislipidemia* dengan target LDL <100 mg/dl, dianjurkan golongan statin.

c. Tatalaksana ginjal pengganti: transplantasi ginjal, dialysis.

B. Tinjauan Teori Pengalaman Spiritual

1. Pengertian

Spiritual dapat digambarkan sebagai pengalaman seseorang atau keyakinan seseorang tentang bagaimana seharusnya menjalani hidup, menghargai orang lain dengan menggunakan keyakinan akan kekuatan Yang Maha Esa. Spiritual merupakan bagian dari kekuatan yang ada pada diri seseorang dalam memaknai kehidupan. Spiritual merupakan upaya hidup seseorang untuk mencari makna hidup (Yusuf *et al*, 2017).

Kesehatan spritual adalah inti dari kesehatan manusia dan berperan sebagai kekuatan untuk menyatukan mental, fisik, dan sosial yang diperlukan untuk mengatasi suatu penyakit. Dalam spritual terdapat penyesuaian agama yang penting untuk mengatasi penyakit kronis karena dengan agama dapat membantu meningkatkan harga diri pasien,

menciptakan rasa hidup, meningkatkan kenyamanan dan harapan psikologis kepada pasien itu sendiri (Indrika & Faizah, 2022).

2. Karakteristik spiritual

a. Hubungan Dengan Diri Sendiri

Merupakan kekuatan dari dalam diri sendiri seseorang. meliputi pengetahuan dan sikap tentang diri. Pengetahuan diri adalah semua jawaban dari pertanyaan tentang siapa dirinya dan apa yang dapat dilakukan. Sikap diri terkait dengan kepercayaan pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, ketenangan pikiran serta keselarasan dengan diri sendiri. Kekuatan yang timbul dari diri seseorang membantunya menyadari makna dan tujuan hidupnya, diantaranya memandang pengalaman hidupnya sebagai pengalaman yang positif, kepuasan hidup, optimis terhadap masa depan dan tujuan hidup yang semakin jelas (Yusuf *et al.*, 2017).

b. Hubungan dengan orang lain

Karakteristik spiritualitas seseorang dalam berhubungan dengan orang lain didasari oleh kepercayaan, harapan dan makna hidup yang terbangun dalam spiritualitas pribadi. Hubungan ini terbagi atas harmonis dan tidak harmonisnya hubungan dengan orang lain. Keadaan harmonis meliputi pembagian waktu, pengetahuan dan sumber secara timbal-balik, mengasuh anak, mengasuh orang tua dan orang yang sakit, serta meyakini kehidupan dan kematian. Sedangkan kondisi yang tidak harmonis mencakup konflik dengan orang lain dan resolusi yang menimbulkan ketidakharmonisan dan friksi serta

keterbatasan asosiasi. Hubungan dengan orang lain dijelaskan dengan keharmonisan hidup dalam berbagi waktu, mengasuh anak, orang tua dan orang sakit serta meyakini kehidupan dan kematian. Konflik sering juga dikarakteristikkan dalam hubungan dengan orang lain (Yusuf *et al.*, 2017).

c. Hubungan Dengan Alam

Hubungan dengan alam lebih menekankan pada keselarasan dalam mengetahui dan berkomunikasi dengan alam. Pengetahuan, kepercayaan, keyakinan tentang alam yaitu, tanah air, udara, warna, aroma, tanaman, satwa dan lain-lain akan menciptakan pola perilaku manusia terhadap alam (Yusuf *et al.*, 2017).

d. Hubungan Dengan Tuhan

Hubungan manusia dengan Tuhan tampak pada sikap dan perilaku agamis atau tidak agamis. Keadaan ini membangun berbagai upaya ritual keagamaan seperti bersyukur, sembahyang, puasa atau berdo'a. Spiritualitas tidak berhubungan secara langsung dengan agama, meskipun beberapa kalangan cenderung menyamakan antar keduanya. Agama (religion) lebih berkaitan dengan spiritualitas yang menekankan pada aspek kesamaan keyakinan dan praktik keagamaan yang dikembangkan suatu komunitas terkait kekuatannya di luar dirinya. Dengan demikian spiritual berkaitan dengan hubungan individu dan kekuasaan lain di luar dirinya (Yusuf *et al.* 2017).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Spiritual

Menurut (Dwidianti 2018) dalam (Rozaki, 2023), spiritualitas seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut:

a. Tahap Perkembangan

Berdasarkan hasil pengamatan pada anak-anak dari berbagai agama, terlihat bahwa pemahaman mereka tentang Tuhan serta cara berdoa berbeda-beda, dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, agama, dan karakteristik masing-masing anak.

b. Keluarga

Peran orang tua sangat penting dalam membentuk perkembangan spiritual anak. Keluarga menjadi lingkungan terdekat sekaligus tempat pertama bagi anak untuk belajar mempersiapkan kehidupannya. Pengalaman yang diperoleh anak dari interaksi keluarga akan membentuk pandangan mereka tentang dunia.

c. Latar Belakang Budaya dan Etnis

Perilaku, kepercayaan, dan nilai-nilai seseorang sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial, budaya, dan etnis. Biasanya, individu cenderung mengikuti spiritualitas keluarga dan tradisi keagamaan yang diwariskan.

d. Pengalaman Hidup

Pengalaman hidup, baik yang menyenangkan maupun yang sulit, dapat memengaruhi kedalaman spiritual seseorang. Berbagai peristiwa sering dipandang sebagai ujian terhadap keyakinan, yang meningkatkan kebutuhan seseorang untuk mencari makna transendental sebagai cara untuk bertahan dan memenuhi kebutuhan spiritualnya.

e. Krisis dan Perubahan

Situasi darurat dan perubahan hidup, seperti menghadapi penyakit, kehilangan, atau kematian, sering kali memperkuat spiritualitas seseorang. Dalam kondisi seperti ini, keyakinan yang mendalam dan kebutuhan untuk berdoa atau mencari makna biasanya meningkat.

f. Penyakit

Mengalami penyakit, terutama yang bersifat kronis atau degeneratif seperti gagal ginjal, sering kali menyebabkan seseorang merasa terisolasi dan kehilangan dukungan sosial maupun emosional. Perubahan gaya hidup dan keterbatasan fisik dapat memengaruhi praktik spiritual seseorang, terutama jika mereka kehilangan hubungan yang mendalam dengan orang lain.

4. Aspek-Aspek Komponen Penerapan Spiritual

Menurut Linley & Joseph (2014) dalam (Rozaki, 2023), terdapat beberapa komponen penerapan spiritual, yaitu:

1. *Affiliation* (Afiliasi)

Mengacu pada hubungan yang baik dengan Tuhan. Hal ini mencerminkan kedekatan individu dengan Tuhan, di mana mereka merasa puas saat berada dekat dengan-Nya. Semua tindakan yang dilakukan diarahkan hanya untuk Tuhan, yang membuat individu cenderung berpikir dengan jelas dan tegas. Dalam keadaan ini, individu biasanya bersedia menyerahkan segalanya kepada Tuhan.

2. *Alienation* (Pengasingan)

Berkaitan dengan makna hidup, kekecewaan terhadap kehidupan, dan perasaan terpisah dari Tuhan. Kondisi ini tidak selalu berarti individu yang kecewa dengan hidup atau merasa jauh dari Tuhan akan mendapatkan kebahagiaan di dunia lain. Sebaliknya, individu yang merasakan keterasingan dan kekecewaan terhadap rutinitas sehari-hari tidak akan mencapai kesejahteraan spiritual karena hatinya terasa kering dan hampa.

3. *Satisfaction with Life* (Kepuasan Hidup)

Berhubungan dengan rasa terpenuhi dan pandangan terhadap masa depan. Individu yang puas dengan kehidupannya biasanya menikmati rutinitas sehari-hari dan memandang masa depan dengan penuh harapan, yang memberi mereka inspirasi tinggi. Secara praktik, kondisi ini mirip dengan Afiliasi karena mendorong individu untuk berpikir jernih dan terus maju.

5. Tingkatan Spritual

Menurut Linley & Joseph (2014) dalam (Rozaki, 2023) tingkatan penerapan spiritual meliputi:

a. *The Commanding Self (Nafs Ammarah)*

Tahap di mana seseorang didominasi oleh hawa nafsu yang cenderung tergoda pada perilaku negatif dan kejahatan.

b. *The Regretful Self (Nafs Lawwamah)*

Tahap di mana individu mulai memiliki kesadaran terhadap perilakunya, membedakan yang baik dari yang buruk, serta merasa menyesal atas kesalahan yang telah dilakukan. Namun, ia belum mampu mengubah pola hidupnya secara signifikan.

c. *The Inspired Self (Nafs Mulhimah)*

Tahap awal ketika individu merasakan ibadahnya dilakukan dengan tulus dan ikhlas, serta termotivasi oleh kasih sayang, nilai-nilai moral, dan pengabdian.

d. *The Contented Self (Nafs Muthma'innah)*

Pada tahap ini, seseorang mencapai harmoni dengan tujuan hidupnya, sehingga merasa lebih dekat dengan Tuhan. Individu di tahap ini penuh rasa syukur, dapat diandalkan, peduli terhadap sesama, dan berada pada keadaan jiwa yang tenang.

e. *The Pleased Self (Nafs Radhiyah)*

Tahap di mana individu tetap merasa bahagia meskipun menghadapi kesulitan, cobaan, atau musibah. Ia menyadari bahwa semua itu adalah ujian dari Allah untuk memperkuat keimanan.

f. *The Self Pleasing to God (Nafs Mardiyah)*

Tahap ini menunjukkan kesadaran bahwa segala sesuatu terjadi atas kehendak Allah. Ketakutan dan rasa bergantung pada makhluk lain telah hilang, digantikan dengan keyakinan penuh pada Allah.

g. *The Pure Self (Nafs Safiyah)*

Ini adalah tahap puncak kesucian, di mana seseorang telah sepenuhnya terbebas dari nafsu duniawi dan mencapai penyatuan total dengan Allah.

5. Komponen-Komponen Dimensi Spiritual

Menurut Ellison & Paloutzian (2013) dalam (Rozaki, 2023), spiritualitas memiliki dua dimensi utama, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horizontal. Penjelasannya sebagai berikut:

a. Dimensi Vertikal (*Religious Well-Being*)

Religious Well-Being (RWB) merupakan dimensi vertikal dari spiritual well-being. Dimensi ini berkaitan dengan hubungan individu dengan Tuhan. RWB membantu seseorang melampaui dirinya sendiri dan terhubung dengan kekuatan yang lebih besar, yaitu Tuhan. Secara metaforis, RWB dapat digambarkan sebagai proses di mana individu "naik" untuk menjangkau dan berhubungan dengan sesuatu yang bersifat ilahi atau ketuhanan.

b. Dimensi Horizontal (*Existential Well-Being*)

Existential Well-Being (EWB) merupakan dimensi horizontal dari spiritual well-being. Dimensi ini mengacu pada persepsi individu tentang makna hidup, tujuan, dan kepuasan hidupnya tanpa

melibatkan aspek keagamaan. EWB menggambarkan bagaimana seseorang menemukan tujuan dan nilai hidup secara lebih personal dan mendalam.

6. Gagal ginjal kronik mempengaruhi spiritual pasien

Pasien yang dilakukan tindakan Hemodialisa akan beresiko mengalami masalah spiritual. Kondisi seperti ini sering ditemukan akibat pasien kurang menerima terhadap penyakit yang dialaminya dan hal ini sering dialami ketika pasien pertama kali mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Dampak dari kondisi ini kadang pasien mempunyai pikiran yang negative terhadap Tuhan, melakukan ibadah terkadang semaunya sendiri atau bahkan tidak mau beribadah, menolak untuk mengikuti ceramah atau nasehat keagamaan dan bahkan bisa terjadi gangguan spiritual (Adnan *et al.*, 2022). Kondisi pasien dengan masalah spiritual yang buruk mereka seringkali merasa tidak mempunyai daya dan bahkan kadang ingin mengakhiri hidupnya (Li *et al.*, 2021).

Ketika pasien memerlukan sesi hemodialisis secara berkala, dampak yang ditimbulkan tidak hanya dalam hal kinerja fisik, psikologis, dan sosial pasien namun beberapa masalah terkait spiritual dapat terjadi (Hartiti *et al.*, 2021). Spiritualitas didefinisikan sebagai suatu bentuk hubungan antara manusia dengan Tuhan melalui berbagai media seperti doa, puasa, sedekah, shalat dan sebagainya. Komponen spiritualitas juga terdiri dari hubungan manusia dengan alam, hubungan dengan dirinya sendiri serta

hubungan dengan orang lain (Siwi *et al.*, 2020). Dimensi spiritual dan religius adalah aspek yang paling dipilih, dirasakan, dan dibutuhkan oleh pasien dengan penyakit terminal. Aspek spiritualitas penting untuk pasien hemodialisis karena merupakan salah satu cara untuk meningkatkan makna dan harapan hidup, kualitas hidup, kepercayaan diri, dan mengurangi kecemasan pasien selama menjalani perawatan berkepanjangan (Bravin *et al.*, 2019).

Pasien yang terdiagnosis penyakit ginjal kronik memiliki berbagai masalah klinis seperti kulit terasa gatal, adanya darah atau protein dalam urine, mengalami kram otot, kehilangan nafsu makan, penumpukan cairan yang mengakibatkan pembengkakan pada pergelangan kaki, dan tangan, nyeri pada dada akibat cairan menumpuk di sekitar jantung, mengalami gangguan pernafasan atau sesak nafas, mengalami gangguan tidur atau susah tidur, dan terjadi disfungsi ereksi pada pria (Rahma *et al.*, 2021).

Masalah klinis dan komplikasi yang ditimbulkan oleh gagal ginjal kronik berdampak negatif terhadap fisik dan aspek biopsikososial yang dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien (Aditama *et al.*, 2024). Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik dapat dinilai dari

fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan. Kesehatan mental sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (Hay, 2015 dalam Aditama *et al.*, 2024).

7. Kebutuhan perawatan spiritual

Kebutuhan spiritual berbeda bagi setiap orang. Kebutuhan tersebut dapat berubah seiring waktu saat Anda menghadapi tantangan baru dalam hidup atau perubahan pada kesehatan Anda. Kebutuhan perawatan spritual dapat mencakup kebutuhan menurut (NHS inform, 2025):

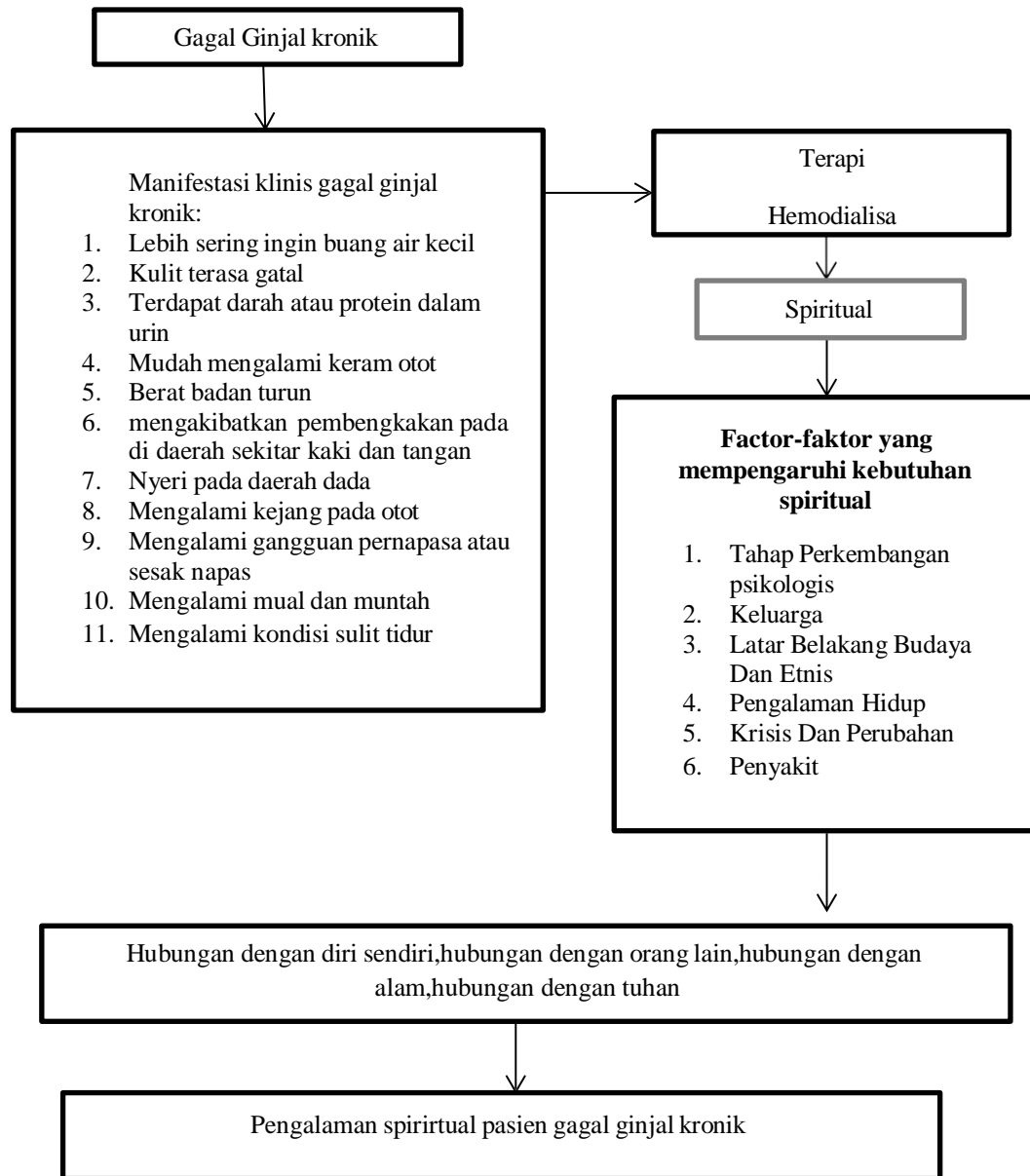
- a. Memberi dan menerima cinta
- b. Untuk dipahami
- c. Dihargai sebagai manusia
- d. Untuk pengampunan dan kepercayaan
- e. Untuk mengeksplorasi keyakinan dan nilai-nilai
- f. Untuk menemukan makna,tujuan,dan harapan hidup

8. Cara-cara untuk memenuhi kebutuhan spritual sendiri

- a. Iuangkan waktu untuk berbicara dengan seseorang yang Anda percaya tentang masalah yang ada dalam pikiran Anda.
- b. pergi jalan-jalan.
- c. jelajahi pikiran dan perasaan Anda menggunakan seni, musik, drama,atau tulisan.
- d. cobalah teknik meditasi.
- e. Iuangkan waktu untuk merenungkan apa yang terjadi pada Anda, baik sendiri maupun bersama orang lain.

- f. bertemu orang lain dalam lingkungan yang santai untuk mendiskusikan pertanyaan mendalam yang ingin Anda jelajahi.
- g. cobalah untuk ikut serta dalam ibadah dan ritual yang sesuai dengan keyakinan Anda -seperti pergi ke gereja, masjid atau kelompok atau pertemuan agarna lain (NHS inform, 2025).

C. Kerangka teori



Gambar 3.1 Kerangka Teori

Sumber: Asih et al., (2020), Dwianti (2018) dalam Rozaki (2023), (2022) Harmilah, (2020), Higuita et al., (2021), Isdiarti et al., (2020), Priyanti (2020), Yusuf et al., (2017), Yolanda et al., (2023), Zegarow et al., (2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian tentang pengalaman spiritual pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Pada penelitian kualitatif dilakukan secara induktif, dimana peneliti ikut serta dalam menganalisis dan mendokumentasikan hal yang didapatkan di lapangan (Sugiyono, 2019). Dalam hal ini penelitian yang digunakan yakni penelitian *study fenomenologi* yaitu: pendekatan pada penelitian kualitatif yang lebih mendalam mengenai perilaku, gagasan individu, serta tindakan manusia yang diterima dengan baik dan benar. Pendekatan ini memaparkan interpretasi, deskripsi, refleksi serta modus penelitian melalui pengalaman kehidupan partisipan yang diteliti (Donsu, 2019).

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini berlokasi di Ruang Hemodialisa RSUD H. Andi Sultan

Daeng Radja Bulukumaba

C. Objek penelitian

1. Sampel

Semua orang, catatan, dan peristiwa yang dilihat, diperiksa, atau diwawancarai dan dianggap relevan dengan topik yang sedang diteliti adalah sampel dalam penelitian kualitatif (Sahir, 2021).

Menurut Shelton *et al* (2022), mengatakan bahwa minimal jumlah dari penelitian kualitatif ini tergantung pada jenis desain penelitian yang akan digunakan. seperti pada jenis penelitian fenomenologi jumlah sampel sekitar 8-10 orang partisipan.

2. Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi

- 1) Penderita yang bersedia menjadi partisipan dan bersedia menuntaskan proses penelitian
- 2) Partisipan yang terdiagnosis gagal ginjal kronik yang berusia 47-70 tahun
- 3) Partisipan yang mampu untuk berkomunikasi

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang tidak bersedia menjadi partisipan dalam proses penelitian
- 2) Memiliki kondisi yang tidak memungkinkan untuk menjadi partisipan, yaitu: partisipan yang tidak mampu berbicara dan mendengar.

3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu, teknik *purposive sampling* dengan kriteria penderita gagal ginjal kronik. *Purposive sampling* sendiri merupakan penentuan jumlah sampel dengan beberapa pertimbangan tertentu. Artinya pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirumuskan terlebih dahulu oleh peneliti. (Sugiyono, 2019). kriteria dalam sampel ini adalah

individu yang bersedia menjadi partisipan dan bersedia menuntaskan proses penelitian dan terdiagnosis gagal ginjal kronik yang berusia 47-70 tahun dan mampu untuk berkomunikasi

D. Instrument Penelitian

Pada penelitian kualitatif ini Menurut (Sugiyono, 2022). Yang menjadi instrumen penelitian utamanya yaitu si peneliti sendiri. Sehingga peneliti sebelumnya harus di validasi untuk mengetahui kesiapan peneliti untuk terjun di lapangan untuk mendapatkan hasil dari wawancara yang dapat di dokumentasikan melalui tertulis atau dari hasil rekaman suara maupun dalam bentuk video. Dalam penelitian kualitatif, alat tulis, perekam suara, dan kamera memiliki kegunaan masing-masing sebagai berikut:

1. Alat Tulis: Digunakan untuk mencatat hasil observasi, wawancara, atau informasi penting lainnya selama proses penelitian. Peneliti dapat mencatat ide, tanggapan responden, atau hal-hal yang perlu diingat untuk analisis lebih lanjut.
2. Perekam Suara: Digunakan untuk merekam percakapan, wawancara, atau diskusi yang berlangsung selama penelitian. Alat ini memudahkan peneliti untuk merekam informasi secara akurat dan memastikan bahwa tidak ada data yang terlewat.
3. Kamera: Digunakan untuk mendokumentasikan visual atau gambar yang relevan dengan topik penelitian. Kamera membantu peneliti dalam merekam foto atau video yang mendukung temuan penelitian atau memberikan bukti visual terkait fenomena yang diamati.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur Wawancara semi terstruktur (*in-dept interview*) dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Wawancara jenis ini bermaksud untuk menemukan masalah secara lebih terbuka dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapatnya. Dalam wawancara ini peneliti perlu mendengarkan secara teliti serta mencatat hal-hal yang dikemukakan oleh informan (Sugiyono, 2019). Dalam proses wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara, tetapi dalam proses wawancara sepenuhnya akan didasari pada perkembangan pertanyaan secara spontan dan alamiah (Ardi *et al.*, 2019).

F. Keabsahan Data

Ada beberapa metode pengujian keabsahan yaitu Rukhmana *et al*, (2022):

1. Kredibilitas (*Credibility*)

Uji kredibilitas dilakukan dengan cara memperluas observasi, meningkatkan ketekunan dalam penelitian, melakukan triangulasi, berdiskusi dengan rekan sejawat, menganalisis kasus negatif, dan melakukan pengecekan anggota.

2. Keteralihan (*Transferability*)

Dalam penelitian kualitatif, keteralihan adalah validitas eksternal, yang menunjukkan tingkat keakuratan atau penerapan hasil penelitian pada populasi dari mana sampel diambil.

3. Ketergantungan (*Dependability*)

Hal ini dilakukan dengan meninjau keseluruhan proses penelitian dan menentukan apakah temuan penelitian akurat.

4. Konfirmasi (*Confirmability*)

Konfirmasi sebagai ciri keabsahan berarti memastikan keaslian data dan memastikan kualitas data dapat diandalkan dan dapat dipertanggung jawabkan.

G. Analisa data

Umumnya analisis data dalam penelitian kualitatif bersifat induktif, yaitu bergerak dari data/fakta ke tingkat abstraksi yang lebih tinggi yang melibatkan sintesis dan pengembangan teori (jika diperlukan dan data mendukungnya). Artinya sulit menentukan prosedur analisis sejak awal, karena analisis data pada penelitian kualitatif lebih bersifat terbuka dan perlu disesuaikan dengan data/informasi yang ada di lapangan (Rukhmana *et al*, 2022).

Tabel 3.1

Pendekatan Enam Tahap Braun dan Clarke Untuk Analisis Tematik

Tahap 1	Membiasakan diri dengan data dengan mendengarkan rekaman dan membaca transkrip.
Tahap 2	Menghasilkan kode-kode awal melalui proses pengodean terbuka
Tahap 3	Mencari tema-tema dari kode terbuka untuk menghasilkan kategori-kategori.
Tahap 4	Meninjau kategori untuk mengusulkan tema-tema awal.
Tahap 5	Mendefinisikan dan memberi nama tema akhir dengan membandingkan tema awal dengan data mentah
Tahap 6	Menyusun laporan.

(Parmar *et al.*, 2021)

H. Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2017), prinsip etika dalam penelitian atau pengumpulan data secara umum terbagi menjadi tiga bagian utama, yaitu prinsip keadilan, prinsip manfaat, dan prinsip penghormatan terhadap hak-hak subjek. Sebelum memulai penelitian, peneliti perlu memperoleh rekomendasi atau izin dari pihak institusi atau pihak terkait di lokasi penelitian. Permohonan izin ini diajukan kepada instansi yang relevan, dan setelah mendapatkan persetujuan, barulah penelitian dapat dilaksanakan dengan tetap mengutamakan aspek etika penelitian, yang mencakup poin-poin tersebut :

1. *Informed consent*

Informed consent adalah pernyataan yang diberikan oleh subjek penelitian sebagai persetujuan untuk pengambilan data dan partisipasi dalam penelitian. Dalam dokumen *informed consent*, harus disertakan penjelasan yang mencakup rincian tentang penelitian yang akan dilakukan, termasuk tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, prosedur penelitian, risiko yang mungkin terjadi, serta hak subjek untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa tekanan.

2. *Respect For Person*

Menghormati nilai dan martabat manusia mengharuskan peneliti untuk memperhatikan hak-hak subjek dalam menerima informasi yang jelas dan transparan terkait proses penelitian. Subjek juga harus diberikan kebebasan penuh untuk membuat keputusan tanpa tekanan atau paksaan dalam berpartisipasi dalam penelitian.

3. *Benefiscience*

Peneliti menjalankan penelitian sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sekaligus berupaya menghasilkan manfaat yang optimal bagi subjek penelitian. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat diterapkan secara lebih luas pada tingkat populasi.

4. *Justice*

Prinsip keadilan ini mencakup makna mempertimbangkan latar belakang dan kondisi subjek untuk memenuhi prinsip keterbatasan. Penelitian harus dilakukan dengan sikap jujur, cermat, profesional, dan berlandaskan nilai-nilai kemanusiaan, sambil tetap memperhatikan aspek-aspek yang relevan dan sesuai dengan ketetapan.

5. *Confidentiality*

Baik selama maupun setelah penelitian, privasi partisipan harus tetap dijaga. Semua partisipan diperlakukan secara setara, dan identitas mereka disamarkan dengan menggunakan nomor (anonimitas). Peneliti berkewajiban menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh partisipan, hanya menggunakan informasi tersebut untuk keperluan penelitian, serta memastikan bahwa data tidak akan dipublikasikan tanpa persetujuan dari partisipan (Nursalam, 2017).

6. penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, dengan **Nomor:327/STIKES-PH/SPm/03/2025**, tertanggal 20 maret 2025

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Partisipan

Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang.

Karakteristik partisipan dapat dilihat pada table di bawah ini

Tabel 4.1

Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
46-56	7	70.0
57-67	3	30.0
68-70	0	0.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	40.0
Perempuan	6	60.0
Pendidikan		
SD	0	00.0
SMP	3	30.0
SMA	7	70.0
Total	10	100.0

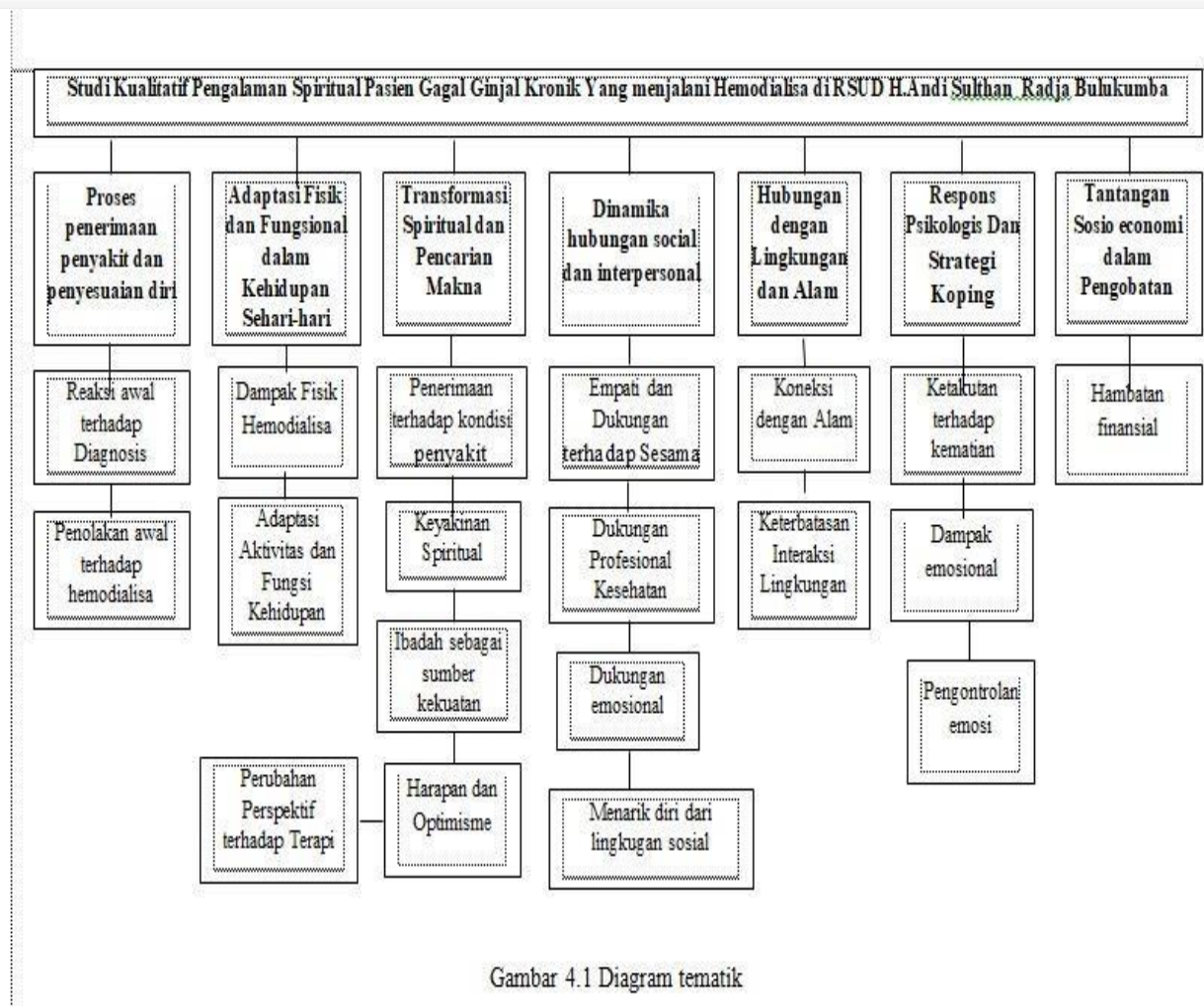
Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46-56 tahun sebanyak 7 orang (70%). sementara itu, responden dengan usia 51-67 tahun sebanyak 3 orang (30%). Dari segi pendidikan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir tingkat SMA sebanyak 7 orang (70%), sedangkan lulusan SMP sebanyak 3 orang (30%). Data ini memberikan gambaran demografis responden yang didominasi oleh perempuan berusia paruh baya dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA. Karakteristik ini dapat memengaruhi hasil dan interpretasi penelitian, terutama jika dikaitkan dengan variabel-variabel lain yang diteliti.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini menghasilkan tujuh tema yang akan dijelaskan dalam bagian ini. Hadirnya tema dimulai dengan membaca secara berulang transkrip wawancara, mengutip pernyataan yang signifikan dengan mencari kata kunci/ide pokok, Esensi serta makna dari kata kunci diorganisasi dengan mengumpulkan ide-ide yang bermakna kemudian merumuskan ke kategori sub tema dan tema secara keseluruhan.

Tabel 4.2
Subtema dan Tema

Tema	Subtema
- Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri	- Reaksi awal terhadap diagnosis - Penolakan awal terhadap hemodialisa
- Adaptasi fisik dan fungsional dalam kehidupan sehari-hari	- Dampak fisik hemodialisa - Adaptasi aktivitas dan fungsi kehidupan
- Transformasi spiritual dan pencarian makna	- Penerimaan terhadap kondisi penyakit - Keyakinan spiritual - Ibadah sebagai sumber kekuatan - Harapan dan optimisme - Perubahan perspektif terhadap terapi
- Dinamika hubungan social dan interpersonal	- Empati dan dukungan terhadap sesama - Dukungan profesional Kesehatan - Dukungan emosional - Menarik diri dari lingkungan sosial
- Hubungan dengan lingkungan dan alam	- Koneksi dengan alam - Keterbatasan interaksi lingkungan
- Respon psikologis dan strategi coping	- Ketakutan terhadap kematian - Dampak emosional - Pengontrolan emosi
- Tantangan socio ekonomi	- Hambatan finansial



1. Tema 1: Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri

Tema ini menjelaskan tentang dinamika awal yang dialami oleh partisipan saat menerima diagnosis gagal ginjal kronik dan keputusan untuk menjalani terapi hemodialisa. Proses ini melibatkan reaksi emosional awal, seperti penolakan, ketakutan, dan kekhawatiran, yang secara bertahap bergeser menjadi penerimaan dan adaptasi terhadap kondisi penyakit dan perubahan gaya hidup. Tema ini terbagi ke dalam dua subtema, yaitu:

a. Reaksi Awal terhadap Diagnosis

Subtema ini menjelaskan tentang respon emosional partisipan ketika pertama kali didiagnosis menderita gagal ginjal kronik dan mendapat informasi bahwa mereka harus menjalani terapi hemodialisa. Sebagian besar partisipan mengalami keterkejutan, ketidakpercayaan, dan ketakutan karena kurangnya pengetahuan mengenai penyakit tersebut serta pandangan negatif terhadap proses cuci darah. Berikut beberapa pernyataan dari beberapa partisipan:

“Kaget karena kan sebelumnya tidak ada riwayat penyakit toh biasanya yang gagal ginjal itu karena terlambat makan terlambat apa kekurangan minum (P1)”.

“Iye baa kaget karna lama memang ma itu ee tidak makan aa tidak mau turun nasi tapi kusangka ji ee...anu tidak adaji nafsu

makan ku doee yang penting saya makan satu sendok dua sendok cukupmi(P2).”

“Iye hancur kaget juga karena ee... perasaan sakit perut biasaji karena dulunya ndk pernahji sakit-sakitan(P3)”.

b. Penolakan awal terhadap hemodialisa

Pada tahap awal, beberapa partisipan menunjukkan penolakan atau keraguan untuk menjalani terapi hemodialisa. Sikap ini umumnya disebabkan oleh rasa takut, ketidaksiapan mental, dan harapan untuk mencari alternatif pengobatan lain sebelum memutuskan untuk melakukan cuci darah. Beberapa partisipan mencoba berbagai cara, termasuk mencari pendapat dari tenaga medis lain atau mengikuti saran keluarga, sebelum akhirnya menerima kenyataan bahwa hemodialisa harus dijalani seumur hidup..Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Jelasmi itu stress frustasi (tersenyum)....kalau pertama toh pasti tidak menerimaki (P7)”.

“Karena saya dengar ngeri sekali toh belum saya lakukan itu cuci darah toh bilang mati saya ini apa lagi disinjai tidak ada mesin cuci darah(P8).”

“tidak mau sebenarnya saya dulu menolak sempat drop pingsang masuk lagi akhirnya memutuskan cuci darah(P9).”

2. Tema 2: Adaptasi Fisik dan Fungsional dalam Kehidupan Sehari-hari

Tema ini menggambarkan bagaimana partisipan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi akibat kondisi gagal ginjal kronik. Adaptasi tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan perubahan aktivitas dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun dihadapkan pada keterbatasan dan berbagai tantangan, partisipan berupaya untuk tetap menjalani kehidupan secara fungsional dan bermakna. Tema ini terdiri dari dua subtema, yaitu:

a. Dampak Fisik Hemodialisa

Subtema ini menjelaskan berbagai gejala fisik yang dirasakan partisipan setelah menjalani hemodialisa dalam waktu lama, seperti tubuh mudah lelah, nyeri otot, sulit tidur, dan perubahan selera makan. Kondisi ini menuntut mereka untuk mengenali batasan tubuhnya dan menyesuaikan aktivitas agar tidak memperburuk keadaan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“itu hari saya punya badan bengkak semua. tapi kalau sekarang itu kalau tidak cuci darah berat kurasa badanku tapi kalau sudah cuci darah enak lagi kurasa .biar makan tidak enak kurasa doee tapi kalau cuci darahka enak sekali kurasa makan(P2).”

“ee..alhamdulillah baik-baikmi, ituji kalau hb rendah ituji lagi drop lagi lemas pusing, biasa juga sesak tapi kalau ndk turunki

hb bagusji biasa-biasa ji kerja-kerja dirumahka semua bisaji kukerja(P3)''.

“Yah secara fisik memang luar biasa karena itu tadi mudah kita bengkak-bengkak sebelum cuci darah toh tapi setelah kita cuci darah dan mengikuti anjurkan dokter Alhamdulillah agak ringan badan agak-agak sehat badan tidak lemas(P5)''.

b. Adaptasi Aktivitas dan Fungsi Kehidupan

Kondisi fisik yang berubah menuntut partisipan untuk menyesuaikan aktivitas harian. Beberapa partisipan mengurangi aktivitas berat, mengatur waktu istirahat, serta menyesuaikan pola makan dan pekerjaan. Meskipun mengalami penurunan produktivitas, partisipan tetap berusaha mandiri dan berperan dalam kehidupan rumah tangga dan sosial, sesuai kemampuan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Menyapu-nyapu, masak ee cuci kain tapi satu ji tanganku remas-remas hahah...kah ini cimino doee takutka, anu ji rinso ji kukasi turun karena takutka kasian tanganku sebelah kah ada cimino. tidak bolehmi ini tanganku sebelah mengangkat-angkat(P2)''.

“Iye kerja beratka, pergika potong padi pi kebun, tapi sekarang tidakmi, itumi juga nah bilang orang bisanya kena penyakit begini nah orang kuat katanya itumi nah langsungka di vonis stadium empat(P3)''.

“Dulunya saya sering kerja itu pasang instalasi listrik toh,dulu saya dapat pasang isolasi itu dalam satu bulan dua atau tiga rumah cuman sekarang saya kurangi satu saja atau dua karena sekarang capek toh nanti saya capek langsung saya drop wahh bahaya sekali itu dek,karena kalau memang capek hentikan kegiatan(P8)”.

3. Tema 3: Transformasi Spiritual dan Pencarian Makna

Tema ini menjelaskan perubahan spiritual yang dialami partisipan selama menjalani proses terapi hemodialisa. Penyakit gagal ginjal kronik menjadi titik balik dalam kehidupan mereka yang memicu refleksi mendalam tentang makna hidup, hubungan dengan Tuhan, serta pentingnya bersyukur dan ikhlas. Partisipan mengalami pertumbuhan spiritual yang ditandai dengan penerimaan terhadap kondisi, peningkatan kualitas ibadah, harapan hidup, serta kesadaran untuk menjaga kesehatan sebagai bentuk tanggung jawab terhadap tubuh yang diberikan oleh Tuhan. Tema ini terdiri dari enam subtema, yaitu:

a. Penerimaan terhadap kondisi penyakit

Partisipan menunjukkan sikap menerima kondisi penyakitnya sebagai takdir dari Tuhan. Mereka meyakini bahwa sakit adalah bagian dari ujian hidup dan berusaha menjalani terapi

dengan ikhlas. Proses penerimaan ini terjadi secara bertahap, seiring dengan pemahaman spiritual yang makin dalam. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Kalau sedih yah pasti sedih kalau menangis tidak. artinya kita harus menerima secara ikhlas. yang namanya penyakit tidak ada memang yang minta untuk sakit yahh itu sudah takdir tuhan yahh (P1).”

“harus terima, Iya ikhlas mami orang apa boleh buat yang namanya dari tuhan, begitu mami dek ikhlas mami orang bilang eh apa boleh buat kah ini dikasikan tuhan toh cobaan begini tong seng ia saya di anukan aa itu mami difikir berdoa mami orang siang malam bilang semoga dilancarkan semoga dicepatkan normal kembali (P4).”

“Ndk kan saya lama prosesnya baru cuci darah saya kan kebetulan dirumah sakit ja kerja jadi rajinka control akhirnya pada tahun kelima saya kontrol naikmi kratininku disitu 8 dianjurkanma untuk pasang simino supaya cuci darah, tapi eh belumpa cuci darah disitu cuman yah pasang cimino ia, satu tahun kayanya setelah pasang simino baru siap untuk cuci darah (P7).”

b. Keyakinan Spiritual

Keyakinan spiritual menjadi fondasi dalam menjalani kehidupan sebagai pasien gagal ginjal kronik. Partisipan percaya bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah kehendak Tuhan. Mereka

menyerahkan diri sepenuhnya kepada-Nya dan meyakini bahwa kesembuhan atau kekuatan untuk bertahan hidup hanya datang dari-Nya. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Banyakji orang tanya bilang jangan mi cuci darah mamanuh kah itu dibilang cuci darah tidak panjangmi umurka jadi nah bilang anakku iihk tidak ditaumi itu ia kah usaha namanya, biar orang cuci darah kalau memang ajalta yah ajaltami tapi kalau ndk ada usaha pasti menyesal orang doee(P4).”

“Segala sesuatu itu tidak mungkin saja kalau kita dikasi mukjizat(P7)”

c. Ibadah sebagai sumber kekuatan

Ibadah seperti salat, membaca Al-Qur'an, dzikir, dan doa menjadi rutinitas yang sangat penting bagi partisipan. Mereka merasa lebih tenang dan kuat secara batin setelah melakukan ibadah. Aktivitas spiritual ini juga menjadi cara untuk memperkuat keyakinan dan memberi makna atas rasa sakit yang dialami. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Iya ada perubahan karena dulu masih bolong-bolong sholatku ituji kalau pergika sholat berjamaah biasa kalau sholat subuhka ndk sholat ashar ka begitu tapi Alhamdulillah sekarang bagusmi kalau sehatka insyallah sholatka kalau ndk yah ndk sholatka tergantung kondisi(P3).”

“Yah waktu sehat itu yah kadang melewat-lewat waktu tapi sekarang kan tidak adami waktu yang dilewati,istilahnya kan dulu dibilang nanti-nanti tapi sekarang tidak karena kapan waktu masjid mengaji kita harus ada disana duduk.dulu masih ada waktu tunggu dulu,sekarang tidak kalau masjid bunyi kita duduk di masjid jadi lebih mendekat toh,justru sekarang lebih dekat(P6)”.

“Artinya bagaimana dii,dulunya waktu saya masih sehat itu kadang saya itu kalau sholat kadang lupa sholat isya,isyah itu paling anu sholat subuh,sekarang oh lebih rajin bunyi masjid sudah bangun(P8)”.

d. Harapan dan Optimisme

Meskipun menyadari bahwa penyakit gagal ginjal kronik bersifat seumur hidup, partisipan tetap memiliki harapan untuk sembuh atau minimal menjalani hidup dengan lebih baik. Mereka optimis dan tidak ingin larut dalam kesedihan, melainkan berusaha untuk tetap semangat dan produktif. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Sangat penting dek,penting sekali itu saya bilang harus yakin karena kalau kita tidak yakin tidak bakalan sembuh(P1)”.

“saya tetap ada keyakinan bahwa penyakit gula ada obatnya insyalla bisa sembuh termasuk ini gagal ginjal kalau cocokki dengan usaha kita allah merestui memberkati insyallah bisa(P5)”.

“Harapan saya mau sembuh dan bisa beraktivitas kembali(P6)”.

e. Perubahan Perspektif terhadap Terapi

Pada awalnya, terapi hemodialisa dianggap sebagai beban berat yang menyakitkan. Namun seiring dengan transformasi spiritual, partisipan mulai melihat terapi ini sebagai bagian dari proses hidup yang harus dijalani. Bahkan, ada yang menganggap terapi sebagai bentuk kasih sayang Tuhan agar tetap bisa bertahan hidup. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Pesan saya yang dikena gagal ginjal jangan pernah takut cuci darah atau bahasa kedokterannya hemodialisa toh karena kapan kita takut cuci darah dan jangan sampai terjangkit ke saraf-saraf lain baru mau cuci darah karena itu terapi ginjal(P8)”.

“Kan saya dengar itu dari anu itu ada orang cuci darah itu tidak lamami meninggal ternyata ini jalan terbaik toh bagaimana caranya untuk sembuh(P10)”

4. Tema 4: Dinamika hubungan social dan interpersonal

Tema ini menggambarkan peran penting hubungan sosial dalam membentuk kekuatan spiritual partisipan. Dalam menghadapi penyakit kronik, dukungan dari orang terdekat, tenaga kesehatan, serta sesama pasien menjadi salah satu aspek utama dalam proses penerimaan dan penguatan batin. Namun di sisi lain, ada juga partisipan yang mengalami keterbatasan atau hambatan

dalam bersosialisasi karena kondisi fisik maupun faktor psikologis.

Tema ini terdiri dari lima subtema:

a. Empati dan Dukungan terhadap Sesama

Partisipan menunjukkan kepedulian terhadap sesama pasien yang juga menjalani terapi hemodialisa. Mereka saling memberi semangat, berbagi pengalaman, dan menjalin hubungan emosional yang erat sebagai sesama pejuang hidup. Dukungan ini memberi dampak positif terhadap suasana hati dan spiritualitas partisipan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Kasi semangat, berdoa mendoakan saya supaya saya sembuh. dulu itu saya kalau mau cuci darah saya telfon tolong doanya yah saya mau cuci darah.... iye insyaallah saya kirimkan al-fatihah. (P1)”.

“Baikji, biasa kalau ada acara-acara biasa kumpul-kumpul makan-makan biar acar biasaji bikin rujak begitu kumpul-kumpul seringji, berhubungan baikji sama tetangga keluarga (P3)”.

Iya, lebih peduli dengan teman terutama dengan pasien yang datang berobat biasa, kadang-kadang memotivasi pasien yang sakit begitu, kadang-kadang cerita sama pasien yang datang periksa di lab (P7)”.

“Iya lebih sabar lebih kasihan juga kalau ada

orang sakit, biasa teman-temanku kalau ada orang baru kasi semangat(P9)”.

b. Dukungan Profesional Kesehatan

Interaksi partisipan dengan tenaga kesehatan, terutama perawat dan dokter, berpengaruh besar terhadap kondisi mental dan spiritual mereka. Sikap ramah, empatik, dan penuh perhatian dari tenaga medis memberikan rasa aman dan membuat pasien merasa dihargai. berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“itu kadang itu saya disini baring saya liat saya punya teman –teman juga,tapi kadang itu dokter kasi tau lagi saya bilang bukan begitu semua orang ibu ,ada juga orang tahan cuci darah tapi ada itu perawat bilangkita cuci darah mki dengan jalan terbaik jadi menurutmi juga keluarga jadi pergi cuci darah(P3)”.

“yang terlintas itu saya langsung mengikuti saran dokter,bahwa saya harus ke Makassar,nah dikasilah saya rujukan ke Makassar tapi setelah berjalan-berjalan ada info ada dibulukumba maka saya minta bulukumba(P5)”.

“Itu mami ditanyakan sama dokter bilang bagaimana jalan keluarnya ini ,apakah saya bisa sembuh atau tidak bilang jalani saja banyakji orang sembuh itu karena cuci darah(P10)”.

c. Dukungan emosional

Selain dukungan fisik, dukungan secara emosional dari orang-orang terdekat juga dirasakan sangat membantu. Kata-kata penyemangat, kehadiran orang terkasih, dan perasaan dihargai menjadi kekuatan tersendiri yang mendukung keseimbangan emosional pasien. berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Oow Alhamdulillah saya itu banyak mendukung teman-teman banyak yang dukung teman-teman banyak yang doakan supaya saya sembuh,itu saya bilang kalau kita bagus yah tidak semua mi orang tidak semua orang menyenangkan disenangkan toh,tidak semua orang eee.....senang sama kita tapi Alhamdulillah saya sakit banyak mendoakan(P1)”.

“Jadi umpamanya toh mauka lagi kesini,biasa bilang oh mauki lagi cuci darah ini ada uang pembeli air minum,tadi itu tetangga depan rumah bawakan ka kue bilang ini makan di mobil atau saudara-saudara kalau ada uangnya nah kasika lagi(P3)”.

“Iya betul nah kasi semangat bilang jangan bilang putus asa jangan cuman satu yang penting mendekatkan diri sama tuhan toh karena sewaktu-waktukan kita dipanggil juga(P8)”.

d. Menarik diri dari lingkungan sosial

Tidak semua partisipan merasa nyaman untuk berinteraksi dengan orang lain setelah menjalani terapi hemodialisa. Beberapa di antara mereka memilih menarik diri dari lingkungan sosial karena alasan fisik, rasa minder, atau adanya stigma dari masyarakat. Perasaan ini membuat pasien lebih memilih tinggal di rumah dan membatasi aktivitas sosial, sehingga mereka kehilangan dukungan sosial yang sebelumnya dimiliki..berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Masih.selama teman saya mau nerima apa adanya, tapi kalau ada teman yang seakan-akan menjauhi saya terserah.adakan terkadang temanku jangan dekati itu penyakitnya menular padahal dia tidak tahu penyakit apa yang menular (P1)”.

“Tidak ada kupedulikan sudah sekarang,tidak bergaulka biarpun tetanggaku panggil saya pergi sini duduk-duduk saya tidak mau nanti saya pergi situ cerita itu jadi masalah doee jadi saya pikir ini saja penyakitku mau ku urus jadi tidak mau saya biarpun ada orang datang kerumahku mau ini itu saya kasi tau jangan sembarang kasi tau saya(P2)”.

“Tetangga selama ini ndk ada interaksi lebih focus

dirumah ja kerja-kerja dirumah cari kesibukan.kan kalau ma gossip ada semua orang kecuali dia kerumah berkunjung baru dengar begitu jadi panjangmi lagi jadi pagosipki lagi hahaha....(P9)''.

5. Tema 5: Hubungan dengan Lingkungan dan Alam

Tema ini menggambarkan bagaimana partisipan mengalami perubahan hubungan dengan lingkungan sekitar sejak menjalani hemodialisa. Dalam kondisi tertentu, alam dan lingkungan menjadi sumber ketenangan dan refleksi spiritual. Namun, keterbatasan fisik membuat sebagian besar partisipan membatasi interaksi dengan lingkungan sosial dan fisik. Hubungan ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional dan spiritual terhadap dunia di sekitar mereka. Tema ini terdiri dari dua subtema:

a. Koneksi dengan Alam

Partisipan merasakan adanya kedamaian dan ketenangan ketika berinteraksi dengan alam, seperti duduk di teras rumah, melihat tanaman, atau menikmati suasana pagi. Alam menjadi media kontemplasi dan refleksi spiritual yang membantu meredakan kecemasan serta memperkuat keimanan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

''Iya bunga-bungaku depan rumah ku siram tongji kalau sore-sorei,kalau tidak adai menantuku dari Makassar siram ii saya tongji siram ii burungku saya tongji kasi makan(P4)''.

“Iye paling rajinka itu saya menanam bawang-bawang apa sampai sekarang biar dari dulu memang rajinka,paling suka saya itu bikin kerajinan prakarya(P9)”.

“Iya Alhamdulillah bersemangat saya kurasa itu lihat-lihat tanaman bahkan jalan kaki lihat dipinggir sawah jadi saya bangga sekali itu lihat padi bergoyang-goyang itu saya suka(P10)”.

b. Keterbatasan Interaksi Lingkungan

Kehidupan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengalami perubahan yang besar, termasuk dalam hal interaksi dengan lingkungan alam. Aktivitas-aktivitas sederhana seperti berkebun, berjalan di halaman, atau menikmati udara pagi yang sebelumnya bisa dilakukan dengan leluasa, kini menjadi terbatas karena kondisi fisik yang melemah, keterikatan dengan jadwal hemodialisa, serta kelelahan setelah terapi. Keterbatasan ini menimbulkan kerinduan tersendiri bagi pasien terhadap alam yang dulu menjadi sumber ketenangan dan kenyamanan..Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Iya,macam itu tanaman-tanaman dekat rumah juga tidak nanti datang hujan baru dikena ,kah ndk boleh juga angkat-angkat air kah air itu berat(P2)”.

“Yahhh saya selama sakit tidak ada lagi kegiatan biar kebun apa saya tidak urus,tidak ada saya urus biar

kebun apa saya tidak peduli iya toh, karena saya fikir saya tidak bisa karena saya sakit(P6)''.

“Bagaimana dii karena dari dulu saya tidak terlalu perhatikan itu masalah itu tanaman-tanaman apa (tertawa tipis)(P7)''.

6. Tema 6: Respons Psikologis Dan Strategi Koping

Tema ini menggambarkan berbagai respons psikologis yang dialami oleh partisipan dalam menghadapi kondisi gagal ginjal kronik serta strategi yang mereka gunakan untuk mengelola emosi dan tekanan hidup. Perjalanan panjang sebagai pasien hemodialisa menimbulkan perasaan sedih, takut, bahkan putus asa, namun sebagian besar partisipan mampu membentuk ketahanan mental dengan berbagai cara. Tema ini terdiri dari tiga subtema:

a. Ketakutan terhadap kematian

Hampir semua pasien yang di wawancarai mengungkapkan perasaan takut menghadapi kematian, terutama saat kondisi fisik mereka terasa sangat lemah setelah menjalani hemodialisa. Rasa takut ini muncul karena mereka menyadari bahwa gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang bersifat permanen dan mengancam kehidupan. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“kematian ji saja dipikir heheheh...iya itu ji saja kasihan jadi kapan ini kita sembuh atau apakah bisa sembuh atau

bagaimana ini apa lagi banyakmi teman-teman banyakmi yang meninggal(P3) ”.

“Waktu terlintas bilang mati saya ini iye itu saya terus ulang bilang mati saya ini(P8) ”.

“Takut karena ini cuci darahkan berarti orang bilang bahaya,bukanji takut mati atau gimana,tapi orang bilang jarang ada orang panjang umurnya(P9) ”.

b. Dampak emosional

Kondisi sakit yang dialami dalam jangka panjang berdampak pada stabilitas emosional partisipan. Beberapa partisipan mengalami gangguan tidur, perasaan mudah tersinggung, kesedihan mendalam, dan perubahan mood yang signifikan. Emosi negatif ini merupakan respons alami atas kondisi kronik yang memengaruhi seluruh aspek kehidupan mereka. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“saya tidak kupikirmi karena saya pikirkan adaji anak yang mau jaga toh jadi saya itu begini-begini saja karena anakkan menjamin,ituji susah biasa orang stress kalau kita butuh uang na tidak ada itu bikin stress tapi sayakan ndk adaji,butuhka uang ada tidak ada stress ku saya,saya anggap biasa saja(P6) ”.

“Kadang nyenyak sekali kadang juga terbangun ,kalau cepatka tidur cepatka bangun..kalau enak tidurku kalau malam

perasaanku kalau pagi enak juga ,kadang seperti bukanka orang sakit juga(P9) ”.

“Biasa tidak bisa tidur,itu setiap malam biasa tidur jam 10 jam 9 biasa bangun jam 1 biasa ndk bisa tidur jam 3 pi lagi baru bisa tidur(10) ”.

c. Pengontrolan emosi

Meskipun menghadapi tekanan psikologis, partisipan menunjukkan berbagai bentuk mekanisme koping seperti menerima dengan ikhlas, memperbanyak ibadah, berpikir positif, serta menjaga semangat hidup. Strategi ini membantu mereka untuk tetap menjalani terapi dengan sabar dan mempertahankan kualitas hidup. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Ndk.saya orangnya memang tidak mudah putus asa,saya itu orangnya kuat ndk mudah putus asa(P1) ”.

“Tidak ji,ndk boleh begitu bilang putus asa masalah berobat,itu saja kalau disuruh sama dokter ikut saja,kalau kita tidak ikut nah ituji jalannya cuci darah(P2) ”.

“Wahhh...itu memang karena juga tekanan darah agak tinggi tentu pemicunya mudah marah kalau persoalan sedikit saja ada gangguan biasa apa namanya tempramen kita mudah naik(P5) ”.

“Iya lebih sensitive gampangka mennagiskan kaya bilang kapan pi ini sembuh.”(p9)

7. Tema 7: Tantangan Sosioekonomi dalam Pengobatan

Tema ini menjelaskan tantangan ekonomi yang dihadapi partisipan dalam menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Kondisi gagal ginjal kronik memerlukan pengobatan jangka panjang yang tidak hanya menguras energi fisik dan mental, tetapi juga berdampak besar terhadap aspek keuangan. Biaya pengobatan, transportasi ke rumah sakit, serta kebutuhan sehari-hari menjadi beban tersendiri, terlebih bagi partisipan yang sudah tidak lagi produktif secara ekonomi. Keterbatasan ekonomi juga berpengaruh pada kondisi psikologis dan spiritual partisipan.

a. Hambatan finansial

Sebagian besar partisipan mengeluhkan beban finansial selama menjalani terapi. Meskipun sebagian mendapatkan bantuan dari BPJS atau keluarga, tetap saja mereka merasa kesulitan memenuhi kebutuhan harian dan biaya tak terduga lainnya. Ada yang kehilangan pekerjaan, tidak lagi produktif, atau bergantung sepenuhnya pada keluarga. Situasi ini memengaruhi emosi dan motivasi partisipan, namun mereka tetap berusaha menjalani hidup dengan sabar dan tawakal. Berikut beberapa pernyataan dari partisipan:

“Itu diriku sendiri kasian apa lagi butuh kita butuh biaya(P2)”.

“Itu pernahka biasaka juga bilang kalau habismi uang ini bagaimana mi caranya kalau selalu biaya terus keluar jadi biasaka bilang kalau habismi uang berhenti mki juga barangkali heheh...biasaka bilang begitu kah biar mi apa maunya tuhan kalau berhentimi orang cuci darah nah dimanaki mau ambil kasihan kah bapaknya juga supir pete-pete ji jadi kalau ada muatan adaji tapi kalau ndk ada yah ndk ada juga,jadi darimana kita kebun juga tidak ada sawah juga tidak ada (P3)”.

C. Pembahasan

1. Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri

Tema ini menjelaskan bagaimana partisipan menghadapi kenyataan setelah didiagnosis gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa. Proses ini menimbulkan berbagai reaksi emosional dan psikologis yang beragam sebelum akhirnya berujung pada proses penerimaan. Tema ini terbagi menjadi dua subtema, yaitu

a. Reaksi awal terhadap Diagnosis

Subtema ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mengalami keterkejutan, rasa takut, dan kebingungan saat pertama kali mengetahui bahwa mereka menderita gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa seumur hidup. Reaksi ini mencerminkan proses penolakan atau ketidaksiapan dalam menerima kondisi tersebut.

Reaksi ini dapat dijelaskan dengan teori tahap penerimaan penyakit menurut Kubler-Ross, yang terdiri dari lima tahap: *denial* (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian partisipan berada pada tahap penolakan dan kecemasan sebelum mampu mencapai tahap penerimaan.

putri *et al.*,(2020),dalam jurnal keperawatan juga mengungkapkan bahwa reaksi kaget dan tidak percaya merupakan bagian dari fase psikologis awal pada pasien gagal ginjal kronik

,khususnya pada pasien yang baru mengetahui diagnosis melalui hasil lab atau saat dirawat dirumah sakit.

Penelitian oleh Adejumo *et al.*,(2021) mendukung temuan ini dimana sebagian besar pasien yang baru didiagnosa gagal ginjal mengalami keterkejutan emosiaonal dan kecemasan yang tinggi,terutama informasi yang mereka terima masih terbatas.

Penemuan ini sejalan dengan studi oleh Fitriana *et al.* (2022) yang menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal kronik sering kali mengalami keterkejutan emosional saat pertama kali didiagnosis, dan dibutuhkan waktu serta pendampingan untuk menerima kondisi tersebut secara penuh.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa reaksi awal yang muncul menunjukkan bentuk penolakan dan ketidaksiapan spiritual. Reaksi seperti ini bersifat sementara dan normal erdasarkan lima tahap denial (penolakan), *anger* (marah), *bargaining* (tawar-menawar), *depression* (depresi), dan *acceptance* (penerimaan) membutuhkan waktu serta dukungan untuk bertransformasi menjadi bentuk penerimaan. Ketidaksiapan menerima kondisi ini juga berkaitan erat dengan pemahaman spiritual dan dukungan sosial yang diterima oleh partisipan

b. Penolakan awal terhadap Hemodialisa

Pada fase awal setelah mendapatkan rekomendasi untuk menjalani hemodialisa, sebagian pasien menunjukkan sikap menolak. Penolakan ini bukan bersifat permanen, tetapi muncul

sebagai reaksi psikologis terhadap rasa takut, bayangan negatif, dan ketidaksiapan menerima kenyataan bahwa terapi harus dilakukan seumur hidup.

Yazdi *et al.* (2020) menegaskan bahwa stigma sosial terhadap hemodialisa menjadi pemicu kuat munculnya sikap menolak. Pasien sering menunda terapi atau mencari pengobatan alternatif karena meyakini bahwa hemodialisa akan memperpendek usia, meskipun informasi medis menyatakan sebaliknya.

Penelitian ini juga didukung oleh Fitriani *et al.* (2022) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik mengalami penolakan awal karena menganggap hemodialisa menakutkan dan identik dengan kematian. Proses edukasi dan dukungan emosional sangat diperlukan untuk mengurangi resistensi ini. Penelitian oleh Imam *et al.* (2020) menjelaskan bahwa fase penolakan merupakan bagian dari tahapan adaptasi psikologis pasien penyakit kronik, sebelum mencapai tahap penerimaan. Penolakan biasanya dipicu oleh informasi yang salah, pengalaman negatif orang lain, dan rasa kehilangan kendali.

Sehingga peneliti berasumsi Penolakan awal terhadap hemodialisa bukanlah kegagalan pasien dalam menerima kenyataan, tetapi bentuk adaptasi awal yang dipengaruhi oleh ketidaksiapan mental, pengalaman negatif, dan stigma. Edukasi yang baik, empati dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga menjadi kunci untuk membantu pasien melewati fase ini menuju

penerimaan..

2. Adaptasi Fisik dan Fungsional dalam Kehidupan Sehari-hari

Tema ini menggambarkan bagaimana partisipan menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi akibat kondisi gagal ginjal kronik. Adaptasi tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga berkaitan erat dengan perubahan aktivitas dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Tema ini terdiri dari dua subtema, yaitu:

a. Dampak Fisik Hemodialisa

Sebagian besar partisipan mengeluhkan dampak fisik setelah menjalani hemodialisa, seperti tubuh cepat lelah, nyeri sendi, susah tidur, dan perubahan nafsu makan. Kondisi fisik ini memengaruhi kemampuan partisipan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan secara tidak langsung berdampak pada aspek psikologis

Rahayu *et al.* (2020) yang menyebutkan bahwa dampak fisik hemodialisa meliputi rasa lelah, gangguan tidur, hipotensi, dan kram otot. Penelitian ini menyoroti bahwa rasa lelah sering membuat pasien mengurangi interaksi sosial dan kegiatan keagamaan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian kakak yang menunjukkan pasien lebih banyak beristirahat setelah dialisis.

Penelitian ini juga didukung oleh Lestari *et al.* (2023) yang mengungkapkan bahwa 70% pasien hemodialisa mengalami kelelahan kronis setelah menjalani terapi. Fatigue ini tidak hanya

memengaruhi aktivitas fisik, tetapi juga memicu gangguan psikologis seperti kecemasan. Penelitian ini menekankan bahwa pasien yang mendapatkan konseling gizi dan dukungan keluarga lebih mampu mengurangi dampak fisik dibanding pasien yang tidak mendapat dukungan. Sementara itu, Handayani *et al.* (2023) memberikan perspektif menarik bahwa dampak fisik bukan hanya masalah medis, tetapi juga berdampak pada kesejahteraan mental. Peneliti menemukan bahwa pasien yang mengalami kram dan kelelahan berkepanjangan lebih rentan mengalami perasaan tidak berdaya dan depresi. Dengan demikian, intervensi psikososial seperti kelompok dukungan pasien sangat disarankan.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Kelelahan yang dialami pasien setelah hemodialisa merupakan bentuk respon tubuh terhadap proses pengeluaran cairan dan zat sisa metabolisme. Tubuh yang telah kehilangan energi secara fisiologis akan menunjukkan reaksi seperti lemas, tidak bertenaga, tubuh cepat lelah, nyeri sendi, susah tidur, dan perubahan nafsu makan. Kondisi fisik ini memengaruhi kemampuan partisipan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kelelahan fisik ini juga dapat memperburuk kondisi emosional, khususnya jika pasien merasa frustrasi atau kehilangan kendali atas aktivitas harian.

b. Adaptasi Aktivitas dan Fungsi Kehidupan

Meskipun mengalami berbagai keterbatasan fisik, partisipan tetap berusaha menyesuaikan aktivitas harian mereka.

Mereka memilih aktivitas ringan, memperhatikan jadwal terapi, dan mengatur waktu istirahat secara disiplin. Adaptasi ini merupakan bagian dari strategi koping yang bersifat *problem-focused coping*, di mana individu mencoba menyesuaikan lingkungan atau perilaku agar tetap berfungsi secara optimal.

Chilcot *et al.*, (2019) ,mengungkapkan bahwa proses adaptasi ini bisa berjalan lebih baik jika pasien memiliki dukungan sosial yang kuat dan mengembangkan makna baru dalam hidup, seperti menjadikan waktu di rumah sebagai momen untuk beribadah dan mendekatkan diri kepada Tuhan.

Penelitian ini juga didukung oleh Bossola *et al.* (2021) yang menyebutkan bahwa pasien dialisis mengalami perubahan drastis dalam aktivitas harian, termasuk ketidakmampuan melanjutkan pekerjaan, membatasi interaksi sosial, dan menghindari kegiatan fisik. Khoirunnisa *et al.*, (2022), menyatakan bahwa banyak pasien hemodialisa mengubah gaya hidup mereka secara drastis, termasuk mengurangi pekerjaan rumah tangga dan kegiatan ibadah karena kondisi tubuh yang lemah. Selain itu,

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Adaptasi aktivitas adalah bentuk dari penerimaan yang nyata. Pasien memilih untuk menyesuaikan ritme hidupnya agar tetap dapat menjalani kehidupan bermakna meskipun dalam keterbatasan fisik. Hal ini menunjukkan proses spiritual yang mendalam bahwa keterbatasan bukan akhir dari makna hidup, melainkan awal dari pemahaman

baru tentang keberhargaan diri.

3. Transformasi Spiritual dan Pencarian Makna

Tema ini menjelaskan perubahan spiritual yang dialami partisipan selama menjalani proses terapi hemodialisa. Penyakit gagal ginjal kronik menjadi titik balik dalam kehidupan mereka yang memicu refleksi mendalam tentang makna hidup, hubungan dengan Tuhan, serta pentingnya bersyukur dan ikhlas. Tema ini terbagi ke dalam enam subtema, yaitu:

a. Penerimaan terhadap kondisi penyakit

Penerimaan terhadap kondisi penyakit merupakan salah satu fase penting yang dialami pasien gagal ginjal kronik setelah melalui masa kebingungan dan penolakan. Penerimaan ini lahir dari kesadaran bahwa hemodialisa adalah prosedur yang harus dijalani seumur hidup agar tetap bertahan.

Penelitian ini juga didukung oleh Imam *et al.* (2020), yang menemukan bahwa pasien gagal ginjal yang mampu menerima kondisinya menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi terhadap jadwal dialisis dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Penelitian tersebut menekankan bahwa penerimaan adalah faktor utama dalam mengurangi rasa marah, frustrasi, dan meningkatkan motivasi hidup. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian kakak, di mana pasien mengungkapkan bahwa setelah menerima kondisi, mereka lebih ikhlas menjalani terapi dan berusaha menjaga kesehatan.

Selain itu, Maulida *et al.* (2020) menegaskan bahwa penerimaan diri merupakan strategi penting dalam menghindari depresi pada pasien kronik. Penelitian ini menyatakan bahwa pasien yang tidak mampu menerima penyakit cenderung mengalami kesedihan berkepanjangan, menarik diri dari lingkungan sosial, dan kehilangan semangat hidup. Sebaliknya, pasien yang menerima kondisinya dapat menata kembali kehidupan meskipun dengan keterbatasan. Hasil ini juga mendukung temuan kakak yang memperlihatkan pasien merasa lebih tenang setelah menerima kondisi mereka.

Penelitian lain oleh Rahayu *et al.* (2021) menyoroti hubungan erat antara penerimaan dan religiusitas. Dalam penelitiannya, sebagian besar pasien yang memperkuat praktik spiritual, seperti memperbanyak doa dan dzikir, lebih mudah menerima kenyataan sakit. Mereka memandang penyakit bukan sebagai hukuman, tetapi sebagai ujian dari Tuhan. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan kakak yang mengaitkan penerimaan dengan sikap ikhlas dan sabar. Dengan membandingkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penerimaan bukan sekadar pasrah, tetapi strategi adaptif untuk mempertahankan keseimbangan psikologis. Penerimaan lahir dari kesadaran spiritual, pemahaman medis, dan dukungan sosial yang kuat.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa sikap penerimaan yang ditunjukkan oleh partisipan bukan hanya sebagai hasil akhir dari proses adaptasi, tetapi juga sebagai bentuk spiritualitas aktif dalam menerima takdir dan mempercayakan hidupnya kepada Tuhan.

b. Keyakinan Spiritual

Keyakinan spiritual menjadi salah satu pilar penting bagi pasien gagal ginjal kronik dalam menghadapi tantangan pengobatan jangka panjang. Sebagian besar informan menunjukkan sikap pasrah yang disertai usaha, di mana mereka meyakini bahwa penyakit ini adalah takdir Tuhan, dan proses pengobatan adalah bagian dari ikhtiar. Keyakinan ini memberi ketenangan batin, mengurangi rasa takut, dan menumbuhkan motivasi untuk terus berjuang.

Penelitian ini juga didukung oleh Putri *et al.* (2021), yang menemukan bahwa pasien hemodialisa dengan tingkat religiusitas tinggi cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan kualitas hidup lebih baik. Penelitian tersebut menekankan bahwa keyakinan spiritual memberikan perasaan aman dan mengurangi rasa takut akan ketidakpastian masa depan. Temuan ini sejalan dengan penelitian kakak, di mana informan menyatakan bahwa doa dan kepercayaan pada Tuhan menjadi sumber kekuatan utama.

Selanjutnya, Nasution *et al.* (2022) melaporkan bahwa spiritualitas berkaitan dengan kepatuhan pasien terhadap terapi. Dalam studinya, pasien yang rutin beribadah dan memperdalam spiritualitas lebih konsisten menjalani hemodialisa dan mengikuti aturan diet. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan spiritual tidak hanya memengaruhi kondisi mental, tetapi juga perilaku kesehatan. Hasil ini sejalan dengan informan kakak yang mengatakan bahwa ibadah membuat mereka lebih sabar dan termotivasi menjaga pola hidup.

Penelitian terbaru oleh Purnama *et al.* (2023) juga menekankan peran aktivitas keagamaan seperti doa, dzikir, dan membaca kitab suci dalam meningkatkan resiliensi pasien gagal ginjal. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang aktif secara spiritual lebih mampu mengendalikan emosi negatif, mengurangi stres, dan membangun harapan untuk masa depan. Temuan ini konsisten dengan pengalaman informan dalam penelitian kakak, yang menyebut bahwa keyakinan kepada Allah membuat mereka merasa kuat menjalani terapi jangka panjang. Ketiga penelitian tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa keyakinan spiritual berfungsi sebagai pelindung psikologis yang penting bagi pasien. Dengan adanya keyakinan ini, pasien mampu menghadapi ketidakpastian hidup dengan lebih tenang, meminimalkan kecemasan, dan tetap termotivasi untuk bertahan.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Keyakinan spiritual bukan hanya bentuk ibadah, tetapi strategi bertahan hidup yang sangat efektif. Dengan percaya bahwa sakit adalah ujian, pasien mampu mengelola rasa takut dan keputusasaan. Tanpa spiritualitas, beban mental yang ditimbulkan oleh penyakit kronik seperti gagal ginjal akan lebih berat, sehingga peran ini tidak boleh diabaikan dalam pendekatan perawatan pasien.

c. Ibadah sebagai sumber kekuatan

Pernyataan ini menunjukkan bahwa pasien tidak hanya mengandalkan kekuatan fisik, tetapi juga spiritual. Ibadah seperti sholat, dzikir, dan membaca Al-Qur'an menjadi sarana untuk menenangkan pikiran, menurunkan stres, dan mengembalikan semangat. Pasien merasa bahwa dengan menjalankan ibadah secara rutin, ada kekuatan batin yang muncul, bahkan ketika tubuh terasa sangat lelah.

Penelitian ini didukung oleh Rahmawati *et al.* (2021) yang menemukan bahwa pasien hemodialisa yang aktif beribadah memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan kepatuhan lebih tinggi terhadap pengobatan. Penelitian ini menegaskan bahwa ibadah memberikan rasa kontrol terhadap situasi yang tidak bisa diubah, sehingga pasien merasa lebih kuat dan siap menghadapi terapi.

Selain itu, Hanifah *et al.* (2022) mengungkapkan bahwa ibadah dapat meningkatkan resiliensi psikologis pada pasien

hemodialisa. Aktivitas ini membuat pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan, memberikan makna terhadap penderitaan, dan memperkuat harapan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian kakak, di mana informan mengaku selalu merasa lebih lega setelah melaksanakan ibadah, terutama ketika menghadapi situasi sulit atau perasaan sedih.

Studi lain oleh Utami *et al.* (2023) menjelaskan bahwa ibadah memiliki efek psikologis positif yang signifikan terhadap pasien penyakit kronik. Aktivitas spiritual seperti shalat dan doa berfungsi sebagai pengalih perhatian dari rasa sakit dan kelelahan, sehingga pasien dapat mengurangi ketegangan emosional. Penelitian ini juga menemukan bahwa pasien yang memperdalam ibadah memiliki tingkat depresi lebih rendah dibandingkan yang jarang melakukan ibadah. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan kesamaan dengan hasil penelitian ini, yaitu bahwa ibadah bukan hanya kewajiban religius, tetapi juga strategi coping yang efektif. Dengan ibadah, pasien mampu mengendalikan emosi negatif, mengurangi kecemasan, dan melihat penyakit sebagai ujian yang dapat dilalui dengan kesabaran.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Ibadah menjadi sumber energi batin yang sangat penting bagi pasien gagal ginjal. Dengan memperkuat ibadah, pasien memperoleh ketenangan hati, semangat untuk tetap bertahan, dan rasa optimisme dalam

menjalani terapi. Tanpa dukungan spiritual ini, pasien berisiko mengalami tekanan mental yang lebih berat dan kehilangan motivasi untuk melanjutkan pengobatan.

d. Harapan dan Optimisme

Pernyataan ini menunjukkan adanya optimisme realistis, di mana pasien tetap memiliki harapan, namun dengan memahami kondisi yang sedang dihadapi. Harapan ini menjadi kekuatan internal yang membuat pasien tidak mudah putus asa, dan tetap berjuang menjalani hidup dengan kondisi gagal ginjal kronik.

Nasution *et al.* (2020) juga menyatakan bahwa adanya harapan berbanding lurus dengan motivasi pasien dalam menjalani terapi secara teratur dan menghindari perilaku fatalistik.

Chow *et al.* (2021) dalam studi internasional menyebutkan bahwa pasien dengan penyakit kronik yang memiliki sikap optimis lebih mampu mempertahankan fungsi sosial dan lebih cepat pulih secara emosional setelah terapi.

Penelitian ini juga didukung oleh Sari *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa pasien GJK yang memiliki harapan hidup cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik dan lebih jarang mengalami depresi.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Harapan dan optimisme bukan hanya perasaan, melainkan sumber energi yang membantu pasien tetap bertahan dalam kondisi yang sulit.

Dengan adanya harapan, pasien merasa bahwa hidup mereka belum selesai, dan masih ada hal-hal yang ingin dicapai atau diperbaiki. Ini memperkuat spiritualitas mereka dan mendorong konsistensi dalam menjalani terapi.

e. Perubahan Perspektif terhadap Terapi

Pada awalnya, sebagian pasien merasa takut atau enggan menjalani hemodialisa. Namun seiring waktu, mereka mulai memahami bahwa terapi ini adalah bagian dari ikhtiar untuk memperpanjang usia dan memperbaiki kualitas hidup. Terjadi perubahan perspektif dari menolak menjadi menerima bahkan bersyukur. Pernyataan ini menunjukkan adanya rekonstruksi makna terhadap terapi. Pasien yang sebelumnya melihat terapi sebagai beban kini melihatnya sebagai anugerah dan bentuk kasih sayang Tuhan yang memberi mereka kesempatan hidup lebih lama.

Penelitian ini juga didukung oleh Yazdi *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa perubahan pandangan terhadap hemodialisa berpengaruh terhadap kepatuhan pasien menjalani terapi. Pasien yang memiliki persepsi positif terhadap terapi lebih jarang absen dan lebih konsisten menjaga kesehatannya.

Prasetyo *et al.* (2020) menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan spiritual dari tenaga kesehatan dapat membantu pasien mengubah persepsi negatif terhadap hemodialisa. Mahdavi *et al.* (2021) menemukan bahwa pasien yang

memahami tujuan dan manfaat terapi menunjukkan sikap lebih tenang dan menerima, yang berpengaruh terhadap kualitas hidupnya..

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Perubahan perspektif terhadap terapi menunjukkan kedewasaan spiritual pasien. Mereka tidak lagi hanya berfokus pada penderitaan, tetapi mulai melihat makna, tujuan, dan manfaat dari setiap prosedur yang dijalani. Ini menjadi bentuk penyelarasan antara usaha lahir dan batin dalam proses penyembuhan.

4. Dinamika hubungan social dan interpersonal

Tema ini menggambarkan pentingnya hubungan sosial dalam mendukung proses penyembuhan dan spiritualitas pasien. Dukungan dari keluarga, sesama pasien, dan tenaga kesehatan memiliki peran besar dalam memperkuat emosi dan spiritualitas pasien. Tema ini terdiri dari beberapa subtema yang menunjukkan bagaimana dimensi sosial memengaruhi spiritualitas pasien.

a. Empati dan Dukungan terhadap Sesama

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa tidak hanya mengalami perjuangan individu, tetapi juga menemukan makna dalam kebersamaan dengan sesama pasien. Mereka membentuk hubungan emosional yang didasari oleh empati dan kepedulian terhadap pasien lain yang mengalami nasib serupa.

Amalia *et al.* (2020) dalam jurnal keperawatan menjelaskan bahwa interaksi berbasis empati antar pasien bukan hanya memperbaiki suasana hati, tetapi juga memperkuat makna kebersamaan dalam proses penyembuhan. Pasien yang menerima motivasi dari pasien lain merasa lebih percaya diri, lebih berani menghadapi siklus terapi, dan merasa dirinya tidak sedang berjuang sendirian. Hubungan ini juga menciptakan ruang aman untuk mengungkapkan emosi tanpa takut dinilai.

Penelitian ini didukung oleh Wijayanti *et al.* (2021), yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa cenderung lebih terbuka dan nyaman berinteraksi dengan pasien lain karena merasa “satu nasib”. Dalam penelitiannya, empati antar pasien terbukti mampu mengurangi rasa kesepian dan meningkatkan semangat menjalani hidup. Hubungan ini bersifat mutual, karena masing-masing merasa dimengerti tanpa harus menjelaskan secara panjang lebar — cukup dengan tatapan, senyum, atau sapaan ringan.

Lestari *et al.* (2023), juga mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa solidaritas antar pasien yang terbangun selama terapi menjadi bentuk dukungan informal yang sangat efektif. Studi ini menemukan bahwa pasien yang aktif menjalin komunikasi dengan pasien lain memiliki tingkat kepatuhan terapi yang lebih tinggi dan cenderung lebih optimis terhadap masa depan. Bahkan, hubungan tersebut seringkali bertahan di luar

rumah sakit dan berkembang menjadi persahabatan yang saling menguatkan. Ketiga penelitian tersebut memperlihatkan bahwa dukungan sosial sejawat (*peer support*) memiliki dampak yang kuat terhadap ketahanan mental, motivasi, dan kualitas hidup pasien kronik. Dalam ruang hemodialisa yang penuh keheningan dan rutinitas medis, kehadiran pasien lain yang memahami secara emosional menjadi sumber kekuatan yang tidak tergantikan oleh bentuk dukungan lainnya.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Dukungan sosial dalam bentuk empati dan interaksi sosial bukan hanya membantu pasien secara emosional, tetapi juga memperkuat spiritualitas mereka. Hubungan sosial yang baik memberikan rasa memiliki, memotivasi pasien untuk tetap menjalani pengobatan, dan menumbuhkan optimisme. Ketika pasien merasa diterima oleh keluarga, tetangga, dan komunitas, mereka akan lebih tenang, sabar, dan memiliki harapan untuk hidup lebih baik meskipun dalam kondisi sakit kronis.

b. Dukungan dan Tanggung Jawab Keluarga

Dalam menjalani proses hemodialisa yang panjang dan rutin, keluarga menjadi elemen paling dekat dan dominan yang memengaruhi semangat hidup pasien. Informan menunjukkan bahwa mereka sangat bergantung pada kehadiran keluarga, baik secara fisik maupun emosional. Keluarga bukan hanya sekadar

pendamping, tetapi juga sumber kekuatan, motivasi, dan pengingat tanggung jawab hidup.

Huang *et al.* (2020), juga mengemukakan bahwa keluarga bukan hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga berperan sebagai penggerak utama dalam pengambilan keputusan medis. Ketika keluarga hadir dalam proses pengobatan, pasien merasa lebih tenang dan yakin, karena tidak memikul beban seorang diri. Dukungan ini bahkan membantu menurunkan tingkat

Penelitian ini didukung oleh Rahmawati *et al.* (2021), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan besar dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien menjalani terapi hemodialisa. Dalam penelitiannya, ditemukan bahwa pasien yang merasa disayangi dan diperhatikan keluarga menunjukkan semangat hidup yang tinggi dan cenderung tidak pernah absen dalam jadwal dialisa. Kecemasan sebelum dan setelah prosedur dialisa.

Selanjutnya, Utami *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa pasien GJK yang mendapatkan dukungan nyata dari anggota keluarga mengalami penurunan tingkat stres secara signifikan. Mereka juga cenderung menjalani terapi lebih konsisten karena merasa bertanggung jawab untuk tetap hidup demi keluarga. Dalam penelitiannya, tanggung jawab terhadap anak, pasangan, dan peran keluarga menjadi faktor penting dalam mempertahankan motivasi dan harapan hidup. Ketiga penelitian tersebut memperlihatkan

bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung yang menjaga stabilitas psikologis pasien. Di tengah keterbatasan fisik, kehadiran orang terdekat menjadi pendorong utama untuk terus berjuang.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Keluarga bukan hanya menjadi pelengkap dalam kehidupan pasien, tetapi juga penentu utama dalam keberlangsungan terapi. Ketika pasien merasa masih dibutuhkan dan dicintai, maka mereka akan memiliki alasan kuat untuk bertahan. Rasa tanggung jawab terhadap anak dan keluarga menjadi kekuatan spiritual yang mengalahkan rasa lelah dan putus asa.

c. Dukungan Profesional Kesehatan

Dalam proses terapi hemodialisa yang dijalani seumur hidup, pasien tidak hanya membutuhkan dukungan dari keluarga, tetapi juga dari tenaga kesehatan sebagai profesional yang mendampingi mereka secara langsung. Hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam membangun kenyamanan, rasa aman, dan motivasi untuk terus menjalani pengobatan.

Penelitian ini didukung oleh Yuliana *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa sikap empatik dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan meningkatkan kenyamanan pasien selama prosedur hemodialisa. Pasien yang merasa didengar dan dipahami cenderung lebih patuh menjalani terapi dan tidak takut datang ke fasilitas kesehatan.

Rahimah *et al.* (2021) juga menyatakan bahwa hubungan interpersonal antara perawat dan pasien berkontribusi besar terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Dalam penelitiannya, peran perawat yang bersikap sabar, memberikan edukasi, dan mendorong semangat pasien terbukti menurunkan angka dropout hemodialisa dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Selanjutnya, Rosalina *et al.* (2023) ,menemukan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang merasa “dianggap sebagai manusia, bukan sekadar pasien” oleh tenaga kesehatan menunjukkan tingkat kepuasan layanan yang tinggi, serta menunjukkan peningkatan semangat dalam menjaga gaya hidup sehat. Kehangatan, komunikasi dua arah, dan penghargaan terhadap nilai religius pasien menjadi bagian penting dalam membentuk kepercayaan dan hubungan yang positif. Ketiga penelitian tersebut menegaskan bahwa dukungan profesional kesehatan tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga berkaitan erat dengan psikologis, spiritual, dan motivasi hidup pasien. Di mata pasien, sikap dan pendekatan tenaga kesehatan memiliki dampak emosional yang besar, terlebih dalam kondisi rawan seperti gagal ginjal kronik..

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Dukungan dari tenaga kesehatan bukan hanya membantu pengobatan, tetapi juga memberi ketenangan dan rasa percaya diri. Cara perawat dan dokter berkomunikasi, memberi semangat, dan mendengarkan

keluhan membuat pasien merasa tidak sendirian. Hal ini membantu pasien lebih siap menjalani terapi, lebih sabar, dan tetap punya harapan untuk hidup lebih baik..

d. Dukungan emosional

Partisipan merasa lebih kuat secara batiniah karena adanya dukungan emosional dari orang-orang terdekat, seperti anak, pasangan, atau sahabat. Kalimat-kalimat positif dan keberadaan orang tercinta memberi makna tersendiri.

Rahayu *et al.*, (2020) juga mengungkapkan bahwa dukungan emosional memiliki pengaruh besar terhadap ketenangan batin pasien yang menjalani terapi hemodialisa jangka panjang. Interaksi yang hangat dengan anggota keluarga atau teman dekat memberi pasien rasa dihargai, diterima, dan dicintai, yang penting dalam menjaga semangat hidup.

Penelitian ini didukung oleh Sari *et al.*,(2021) yang menyatakan bahwa dukungan emosional dari orang-orang terdekat membantu pasien GKK mengatasi rasa takut, cemas, dan putus asa. Dalam penelitiannya, pasien yang memiliki tempat bercerita dan merasa didengarkan cenderung lebih stabil secara emosi dan jarang mengalami episode depresi. Penelitian serupa oleh Putri *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang merasa mendapatkan dukungan emosional dari lingkungan sekitar menunjukkan kepatuhan lebih tinggi terhadap jadwal terapi, serta memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah. Dukungan ini

membantu pasien menjaga optimisme dan memperkuat keyakinan bahwa mereka masih memiliki peran penting dalam kehidupan orang lain. Ketiga penelitian tersebut memperkuat bahwa dukungan emosional bukan sekadar pelengkap, melainkan bagian penting dari proses penyembuhan. Rasa didengar dan dipahami menjadi faktor kunci dalam mempertahankan kekuatan mental dan spiritual pasien.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Dukungan emosional memberi kekuatan yang sangat besar bagi pasien hemodialisa. Ketika pasien menerima perhatian, kata-kata semangat, dan doa dari orang-orang terdekat, mereka merasa dihargai dan tidak sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Perasaan ini membuat pasien lebih tenang, lebih berani, dan punya harapan untuk hidup lebih lama. Dukungan emosional juga membantu pasien menerima kondisi dengan ikhlas dan mengurangi stres yang sering muncul akibat rutinitas pengobatan. Dengan adanya dukungan ini, pasien tidak hanya lebih semangat secara fisik, tetapi juga lebih kuat secara mental dan spiritual. Mereka merasa ada alasan untuk tetap berjuang, karena tahu ada orang yang peduli dan mendoakan kesembuhan mereka.

e. Menarik diri dari lingkungan sosial

Menarik diri dari lingkungan sosial merupakan salah satu dampak psikologis yang kerap dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Perubahan kondisi fisik, keterbatasan

aktivitas, dan rasa tidak percaya diri sering menjadi alasan mengapa pasien memilih untuk mengurangi interaksi dengan orang lain. Sebagian partisipan merasa lebih nyaman berada di rumah daripada harus menghadapi situasi sosial yang dianggap melelahkan atau memalukan. Perilaku menarik diri ini pada awalnya dimaksudkan untuk mengurangi rasa tidak nyaman, namun jika berlangsung lama dapat memicu kesepian dan memperburuk kesehatan mental.

Hidayat *et al.*, (2020) menemukan bahwa sebagian besar pasien hemodialisa cenderung mengurangi interaksi sosial akibat rasa lelah pasca dialisis dan keterbatasan fisik. Studi ini menegaskan bahwa kondisi tubuh yang melemah menjadi penghambat utama partisipasi dalam kegiatan sosial. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien yang menarik diri mengalami penurunan kualitas hidup karena tidak mendapatkan dukungan sosial yang memadai. Hal ini sejalan dengan temuan kami bahwa perubahan fisik memengaruhi kepercayaan diri dan interaksi sosial pasien.

Utami *et al.*, (2021) melaporkan adanya hubungan signifikan antara perilaku menarik diri dengan meningkatnya risiko depresi pada pasien gagal ginjal kronik. Pasien yang jarang bersosialisasi mengalami gejala stres psikologis yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang tetap menjalin interaksi sosial. Penelitian ini menekankan bahwa isolasi sosial bukan hanya masalah perilaku, tetapi juga masalah kesehatan mental yang dapat memperburuk kondisi fisik pasien. Dengan demikian, intervensi untuk

mempertahankan hubungan sosial sangat diperlukan sebagai strategi pencegahan depresi.

Prasetyo *et al.* ,(2022) menjelaskan bahwa salah satu penyebab utama pasien menarik diri adalah perubahan penampilan fisik, seperti pembengkakan, bekas fistula, dan perubahan warna kulit. Faktor ini memicu perasaan malu dan rendah diri, sehingga pasien lebih memilih menghindari acara sosial. Studi ini juga mengungkap bahwa menarik diri berpengaruh pada turunnya kepatuhan terhadap pengobatan karena pasien kehilangan motivasi dan dukungan emosional. Oleh karena itu, perlu pendekatan berbasis dukungan sosial untuk mengatasi hambatan ini.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa perilaku menarik diri terjadi karena pasien merasa tidak mampu beradaptasi dengan perubahan yang mereka alami. Mereka takut menjadi beban, merasa minder karena kondisi tubuh, dan khawatir akan stigma orang lain. Awalnya, menarik diri dianggap lebih nyaman, tetapi jika berlangsung lama dapat menimbulkan perasaan kesepian, putus asa, dan menurunnya dukungan sosial. Hal ini berdampak pada kesehatan mental dan spiritual pasien, karena mereka kehilangan rasa memiliki dan kebersamaan yang sebelumnya memberikan semangat hidup. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk mengajak pasien tetap menjalin interaksi sosial yang sehat agar kesejahteraan psikologis dan spiritual mereka terjaga.

5. Hubungan dengan Lingkungan dan Alam

Tema ini mengeksplorasi bagaimana partisipan membentuk kembali hubungan mereka dengan alam dan lingkungan setelah menjalani terapi hemodialisa. Alam menjadi sumber ketenangan dan makna, namun di sisi lain, keterbatasan fisik juga membatasi ruang partisipan untuk berinteraksi secara bebas dengan lingkungan.

a. Koneksi dengan Alam

Beberapa partisipan menyatakan bahwa berada di luar rumah, menghirup udara pagi, atau melihat tanaman yang tumbuh di halaman rumah membawa ketenangan tersendiri bagi mereka. Aktivitas sederhana seperti duduk di teras atau menyiram bunga menjadi waktu kontemplatif yang memberi makna spiritual, seolah mereka sedang beribadah melalui perenungan terhadap ciptaan Tuhan. Partisipan menggambarkan bahwa alam membuat mereka merasa lebih dekat dengan Tuhan dan lebih damai dalam menerima kenyataan sakit.

Li *et al.*, (2020), yang mengungkapkan bahwa pasien dengan spiritual well-being yang tinggi cenderung memiliki sikap positif terhadap kehidupan, termasuk dalam menghadapi keterbatasan penyakit kronik. Penelitian ini didukung oleh Mulyani *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa pasien penyakit kronik yang rutin menghabiskan waktu di luar ruangan (misalnya di kebun, taman, atau halaman rumah) menunjukkan penurunan gejala stres

dan kecemasan. Mereka merasa lebih ikhlas menjalani hidup setelah merasakan “kesegaran spiritual” dari alam

Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian dari jurnal internasional oleh Souza *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa hubungan pasien gagal ginjal dengan alam atau lingkungan sekitar dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual dan menurunkan tingkat depresi. Alam dipandang sebagai ruang spiritual yang netral dan aman, yang mempertemukan pasien dengan ketenangan batin dan makna keberadaan..

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Alam menjadi bagian penting dalam proses spiritual pasien. Melalui keheningan, udara segar, dan keindahan ciptaan Tuhan, pasien menemukan ruang untuk merenung, menerima, dan berdamai. Ini membuktikan bahwa proses penyembuhan tidak hanya berlangsung di rumah sakit, tetapi juga di tengah suara angin dan cahaya matahari yang menyentuh jiwa.

b. Keterbatasan Interaksi Lingkungan

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai keterbatasan, tidak hanya secara fisik dan social, tetapi juga dalam menjalin hubungan dengan lingkungan alam. aktivitas-aktivitas rumah, menyiram tanaman, berkebun atau sekedar menikmati udara segar dipagi hari, berjalan, kini menjadi hal yang sulit dilakukan. kondisi ini menciptakan perasaan rindu terhadap suasana alam yang dulu berarti bagi mereka.

Sutisna *et al.*, (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien dengan penyakit kronik yang tetap memiliki akses terhadap alam menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding mereka yang terkurung di dalam rumah. Hubungan ini dipengaruhi oleh efek terapeutik dari lingkungan alami yang mampu memberikan rasa damai dan mengurangi beban pikiran. Rahmadani *et al.*, (2021) menegaskan bahwa keterbatasan berinteraksi dengan alam pada pasien hemodialisa menimbulkan rasa kehilangan dan kesepian. Alam menjadi simbol kebebasan dan kesegaran yang tidak lagi mudah dijangkau oleh pasien. Studi ini menyarankan adanya pendekatan terapi berbasis lingkungan, seperti taman rumah sakit atau jendela yang menghadap ke ruang terbuka hijau.

Yuliani *et al.*, (2023) meneliti efek psikologis keterbatasan interaksi lingkungan fisik pada pasien dengan penyakit kronik. Hasilnya menunjukkan bahwa hilangnya hubungan dengan alam menyebabkan munculnya gejala stres ringan dan menurunnya kepuasan hidup. Studi ini menekankan pentingnya menjaga akses visual dan emosional terhadap unsur-unsur alam dalam mendukung kualitas hidup pasien.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa bahwa keterbatasan berinteraksi dengan alam membuat pasien merasa kehilangan sesuatu yang dulunya sangat berarti. Aktivitas kecil seperti melihat bunga, duduk di bawah pohon, atau berjalan di halaman yang dulu

membuat hati tenang, kini tidak lagi bisa dilakukan dengan mudah. Hal ini bisa menurunkan semangat dan ketenangan batin. Meskipun pasien tidak selalu mengeluh, mereka menyimpan rasa rindu terhadap alam yang dulu menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, penting bagi keluarga atau tenaga kesehatan untuk membantu pasien tetap terhubung dengan alam, walaupun dalam bentuk yang sederhana, seperti duduk di dekat jendela, memelihara tanaman dalam pot, atau mendengarkan suara alam. Hal ini bisa menjadi bagian dari pemulihan emosional dan spiritual pasien.

6. Respons Psikologis Dan Strategi Koping

Tema ini merinci berbagai bentuk reaksi emosional partisipan dalam menghadapi gagal ginjal kronik, serta strategi koping yang menjadi mekanisme mereka dalam mengatasi tekanan fisik dan psikososial.

a. Ketakutan terhadap kematian

Kematian menjadi isu yang dekat dengan pasien yang hidup berdampingan dengan penyakit kronik, apalagi saat mereka menjalani terapi seumur hidup. Beberapa informan menyampaikan bahwa mereka merasa khawatir dan takut meninggal, terutama ketika merasakan kondisi tubuh yang terus menurun.

Penelitian ini juga didukung oleh Maulidiyah *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik sering mengalami kecemasan berlebih tentang kematian, terutama saat

menjalani terapi cuci darah yang melelahkan. Ketakutan ini bersifat laten dan sulit diungkapkan secara terbuka, namun tampak dalam ekspresi dan sikap harian pasien.

Wijayanti *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa pasien GGK mengalami kesadaran kematian yang meningkat seiring waktu. Namun, bagi sebagian besar pasien, kesadaran ini tidak selalu negatif, melainkan bisa menjadi sarana refleksi spiritual yang memperkuat hubungan mereka dengan Tuhan dan keluarga.

Sementara itu, Faridah *et al.*, (2023) mengungkapkan bahwa ketakutan terhadap kematian sering memunculkan dua respons berbeda: ada yang semakin religius, tetapi ada juga yang menjadi murung dan putus asa. Faktor pembeda utamanya adalah adanya dukungan spiritual dan sosial dari lingkungan sekitar. Ketiga penelitian tersebut menjelaskan bahwa ketakutan terhadap kematian adalah respon alami yang dialami pasien dengan penyakit terminal. Namun, arah respon ini sangat tergantung pada dukungan, makna hidup, dan mekanisme koping yang digunakan oleh pasien.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Ketakutan terhadap kematian adalah bentuk kejujuran spiritual yang muncul dari kesadaran akan keterbatasan. Pasien yang mengakui ketakutan ini sebenarnya sedang membuka ruang untuk berdamai dengan takdir. Maka, ketakutan tersebut bukan kelemahan, melainkan pintu menuju penerimaan dan penguatan iman.

b. Dampak emosional

Selain ketakutan terhadap kematian, pasien gagal ginjal kronik juga mengalami tekanan emosional yang cukup berat. Emosi yang muncul sangat beragam, mulai dari rasa sedih, marah, cemas, sampai perasaan tidak berguna. Sebagian besar informan menggambarkan adanya gelombang emosional yang mereka rasakan sepanjang proses terapi yang panjang dan melelahkan.

Nursanti *et al.*, (2020) juga menemukan bahwa fluktuasi emosi pasien GJK dipengaruhi oleh kombinasi antara kondisi fisik yang lemah dan kurangnya ruang untuk mengekspresikan perasaan. Pasien sering merasa tidak dimengerti, sehingga lebih memilih diam dan menyimpan emosinya sendiri. Kondisi ini meningkatkan risiko gangguan emosional jangka panjang.

Penelitian ini didukung oleh Rahmatullah *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik menunjukkan tingkat stres emosional yang tinggi, terutama setelah menjalani terapi selama lebih dari satu tahun. Dalam penelitiannya, ditemukan bahwa rasa putus asa, kehilangan harga diri, dan kecemasan sosial merupakan dampak emosional paling umum.

Handayani *et al.*, (2023) menambahkan bahwa pasien dengan beban emosional tinggi cenderung mengalami penurunan motivasi untuk hidup, serta lebih sulit menerima kondisinya. Dalam studi tersebut, disimpulkan bahwa intervensi psikososial sangat diperlukan agar pasien tidak terperangkap dalam emosi negatif

yang membebani proses penyembuhan. Ketiga penelitian tersebut menguatkan bahwa pasien gagal ginjal tidak hanya mengalami penderitaan fisik, tetapi juga emosional. Perasaan sedih, marah, atau kehilangan harapan harus dipahami sebagai bagian dari proses psikologis yang wajar — namun tetap membutuhkan ruang dan pendampingan agar tidak berkembang menjadi beban yang lebih berat.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Dampak emosional yang dialami pasien bukanlah tanda kelemahan, tetapi ekspresi kejujuran dari tubuh dan jiwa yang lelah. Pasien yang menangis atau marah bukan berarti tidak kuat, tetapi sedang mencari cara untuk menyeimbangkan perasaan di tengah beban yang berat. Oleh karena itu, empati, ruang ekspresi, dan dukungan emosional menjadi kunci untuk membantu mereka kembali menemukan ketenangan batin

c. Pengontrolan emosi

Dalam menghadapi penyakit gagal ginjal kronik, pasien tidak hanya mengalami tekanan emosional, tetapi juga berupaya untuk mengontrol dan menyesuaikan emosinya agar tidak memengaruhi kondisi fisik dan hubungan sosial. Beberapa informan menyampaikan bahwa mereka mencoba untuk tidak marah, tidak menunjukkan kesedihan di depan keluarga, dan memilih untuk berdzikir atau diam sebagai bentuk pengendalian diri.

Penelitian ini juga didukung oleh Damayanti *et al.* (2020) yang menemukan bahwa pasien GGK menggunakan berbagai strategi pengendalian emosi seperti menghindari konflik, memperbanyak aktivitas religius, dan mencari ketenangan di tempat sunyi. Strategi ini dinilai efektif dalam menjaga kestabilan psikologis pasien yang menjalani terapi berkepanjangan.

Putri *et al.*, (2021) juga menyatakan bahwa kemampuan pasien dalam mengatur emosi sangat memengaruhi kualitas hidup mereka. Pasien yang mampu mengelola kemarahan dan kesedihan lebih jarang mengalami konflik keluarga, lebih patuh terhadap pengobatan, dan memiliki hubungan sosial yang lebih stabil.

Selanjutnya, Kurniawati *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa pendekatan spiritual seperti dzikir, sholat, dan menulis perasaan dalam jurnal pribadi terbukti membantu pasien menenangkan emosi yang tidak stabil. Dalam penelitiannya, pengendalian emosi berperan penting dalam mempertahankan semangat hidup pasien GGK yang mengalami kelelahan fisik dan mental. Ketiga penelitian ini memperkuat bahwa pengendalian emosi bukan hanya mekanisme bertahan, tetapi juga bentuk kedewasaan spiritual dan mental pasien. Mereka tidak membiarkan emosinya meledak, tetapi mencari jalan damai untuk menenangkan diri, baik melalui pendekatan spiritual maupun strategi personal lainnya..

Sehingga peneliti berasumsi bahwa Pengontrolan emosi yang dilakukan pasien adalah bentuk adaptasi yang cerdas dan

spiritual. Dalam kondisi penuh tekanan, pasien tidak menyalurkan emosi secara destruktif, tetapi mencari cara untuk tetap tenang dan menjaga keharmonisan. Ini menunjukkan bahwa kekuatan spiritual dan kesadaran diri menjadi fondasi penting dalam perjalanan menghadapi penyakit kronik.

7. Tantangan Sosio ekonomi dalam Pengobatan

Tema ini membahas beban ekonomi dan tekanan sosial yang dihadapi oleh partisipan dalam menjalani terapi hemodialisa jangka panjang. Penyakit yang kronik tidak hanya berdampak pada fisik dan spiritual, tetapi juga mengubah peran sosial pasien dan menimbulkan ketergantungan ekonomi.

a. Hambatan finansial

Sebagian besar partisipan menyampaikan bahwa tantangan finansial adalah hal yang paling nyata mereka alami setelah menjalani terapi hemodialisa. Banyak dari mereka yang tidak lagi bekerja aktif dan harus bergantung pada keluarga untuk biaya pengobatan dan kebutuhan sehari-hari. Walaupun biaya utama ditanggung BPJS, kebutuhan seperti transportasi, makanan sehat, dan obat tambahan tetap menjadi beban.

Penelitian ini didukung oleh Rahman *et al.*, (2021) yang menyatakan bahwa masalah finansial menjadi hambatan utama dalam pengobatan pasien gagal ginjal di Indonesia. Meskipun jaminan kesehatan sudah tersedia, biaya tidak langsung seperti

transportasi, logistik, dan kebutuhan tambahan masih menjadi beban yang signifikan bagi pasien dan keluarganya.

Yunita *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal yang tidak lagi mampu bekerja mengalami tekanan mental dan sosial, karena kehilangan sumber penghasilan dan peran ekonomi dalam keluarga. Kondisi ini sering menimbulkan rasa tidak berdaya, rendah diri, bahkan keputusasaan, terutama bagi pasien yang sebelumnya menjadi tulang punggung keluarga.

Firmansyah *et al.*, (2023) dalam studi kualitatifnya mengungkapkan bahwa ketidakstabilan keuangan menyebabkan beberapa pasien mempertimbangkan untuk menghentikan terapi karena merasa terlalu bergantung pada keluarga. Ketergantungan ekonomi ini menjadi dilema moral dan spiritual, di mana pasien merasa bersalah dan takut menjadi beban. Ketiga penelitian tersebut menguatkan bahwa hambatan finansial bukan sekadar masalah ekonomi, tetapi berdampak luas pada psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Tekanan ekonomi bisa mengurangi semangat hidup, merusak hubungan keluarga, dan bahkan membahayakan kelangsungan terapi. Sehingga peneliti berasumsi bahwa beban ekonomi yang dialami partisipan berdampak besar terhadap dimensi spiritual dan psikososial. Kehilangan kemandirian ekonomi menurunkan harga diri dan menciptakan kecemasan, sehingga intervensi spiritual dan dukungan finansial sangat dibutuhkan.

Sehingga peneliti berasumsi Hambatan finansial dalam pengobatan gagal ginjal adalah kenyataan pahit yang dihadapi banyak pasien. Di balik semangat spiritual dan penerimaan terhadap penyakit, ada beban sosial ekonomi yang terus membayangi. Ketika dukungan ekonomi tidak memadai, pasien bisa kehilangan rasa percaya diri dan harapan. Oleh karena itu, intervensi yang memperkuat kemandirian ekonomi pasien atau mengurangi beban tidak langsung sangat diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pengobatan

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang ditemui selama proses penelitian adalah sebagai berikut:

1. kondisi fisik partisipan yang menjalani terapi hemodialisa menjadi kendala tersendiri dalam proses wawancara. Beberapa partisipan tampak kelelahan atau terganggu kesehatannya saat proses pengumpulan data berlangsung, sehingga membatasi kelancaran wawancara secara menyeluruh. Meskipun demikian, peneliti tetap berusaha menjaga kenyamanan dan etika selama wawancara berlangsung.
2. Pada proses analisis data, khususnya dalam tahap pengolahan data kualitatif dan penentuan code, subtema serta tema, proses ini memerlukan waktu yang cukup panjang dan ketelitian yang tinggi, sehingga peneliti menghadapi tantangan dalam mempertahankan konsistensi dan kedalaman analisis. keterbatasan ini mempengaruhi kecepatan serta kelancaran dalam menyusun temuan penelitian secara komprehensif.

3. keterbatasan dalam hal literatur referensi lokal yang secara khusus membahas pengalaman spiritual pasien GGK di konteks budaya Bugis-Makassar juga menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti. Peneliti berupaya mengatasi keterbatasan ini dengan menggunakan jurnal internasional dan nasional yang relevan, namun tetap menyadari bahwa konteks budaya lokal berperan penting dalam membentuk pengalaman spiritual pasien.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami secara mendalam pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. Melalui pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, peneliti menggali pengalaman subjektif dari sepuluh partisipan dengan latar belakang yang berbeda, yang menjalani hemodialisa secara rutin dan telah mengalami dinamika spiritual, emosional, fisik, dan sosial selama proses pengobatan.

Hasil penelitian ini menemukan tujuh tema utama yang mencerminkan transformasi spiritual partisipan, yaitu: (1) Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri, (2) Adaptasi fisik dan fungsional dalam kehidupan sehari-hari, (3) Transformasi spiritual dan pencarian makna, (4) Dinamika hubungan sosial dan interpersonal, (5) Hubungan dengan lingkungan dan alam, (6) Respons psikologis dan strategi coping, serta (7) Tantangan sosioekonomi.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah bahwa spiritualitas menjadi fondasi penting dalam menghadapi penyakit kronik. Praktik spiritual seperti beribadah, berdzikir, berserah diri kepada Tuhan, dan keyakinan terhadap takdir Ilahi menjadi sumber utama kekuatan batin partisipan. Dukungan sosial dari keluarga dan sesama pasien, serta interaksi positif dengan tenaga kesehatan, turut memperkuat penerimaan dan kualitas hidup spiritual pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan perhatian terhadap aspek spiritual pasien dengan menyediakan ruang atau program pelayanan spiritual seperti bimbingan rohani, pendampingan ibadah, maupun sesi refleksi spiritual yang bersifat sukarela.

2. Bagi keluarga pasien

Keluarga diharapkan terus memberikan dukungan emosional dan spiritual yang konsisten kepada pasien. Penerimaan, perhatian, dan komunikasi yang baik sangat membantu pasien dalam menghadapi proses pengobatan seumur hidup.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber informasi bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang pengalaman spiritual pasien penyakit kronik. Peneliti selanjutnya dapat menggali lebih jauh dengan melibatkan jumlah partisipan yang lebih banyak, latar belakang budaya atau agama yang beragam, serta menggunakan metode tambahan seperti observasi atau wawancara berulang untuk mendapatkan hasil yang lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1),109–120.
- Adnan, D., Gayatri, D., Natashia, D., Jumaiyah, W., & Kustiyuwati, K. (2022). Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 299–305.
<https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss2.1178>
- Agung, A. A. E. C., Didik, P., Moh, F. A., & Diah, P. (2022). Gambaran Diagnosis Pasien Pra-Hemodialisa Ii RSUD Wangaya Tahun 2020.
- Amalia, F., Putri, S., & Pratama, A. (2020). Peer support and psychological well-being among hemodialysis patients. *Journal of Health Research*, 12(4), 233–241.
- Amalia, R., et al. (2020). The role of peer support in improving psychological well-being of hemodialysis patients. 2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 661, 11(1), 661–666.
- Andriati, R., Indah, F. P. S., & Aisyah, A. (2021). Analisis Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Edu Masda Journal*, 5(2), 8.
- Ardi, A., Nurhidayah, I., & Tombong, A. B. (2019). Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(2),69–82.
- Bravin, A. M., Trettene, A. D. S., Andrade, L. G. M. de, & Popim, R. C. (2019).

Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(2), 541–551. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0051>

Chen, Y., Zhang, Y., Wang, Y., & Wang, L. (2022). Anxiety in patients with chronic kidney disease: A cross-sectional study. *BMC Nephrology*, 23(1), 45.

Damayanti, S., Suryani, E., & Utami, R. (2020). Emotional regulation strategies in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *Journal of Psychology and Health*, 10(2), 123–134.

Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Perawat*. PT. Pustaka Baru.

Fadlillah, A., Haryani, & Mahfud, C. (2023). Peran BPJS dalam Menunjang Terapi Hemodialisa: Studi di RSUD Provinsi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 156–163.

Faridah, H., Susanti, N., & Yulia, D. (2023). Existential anxiety in chronic illness: A qualitative approach. *Asian Journal of Nursing*, 12(3), 177–185.

Firmansyah, R., Yusniar, D., & Kurniawati, E. (2021). The impact of chronic kidney disease on social participation: A qualitative study. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 157–165.

Fitriana, N., Rahmawati, R., & Sari, R. P. (2022). Strategi koping pasien penyakit ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 6(1), 1–8.

Fitriani, A., Rahmawati, N., & Hidayat, T. (2022). Spiritual acceptance and coping strategies in chronic kidney disease patients. *Indonesian Journal*

of Nursing Research, 6(1), 22–30.

- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal*, 4(1), 70–78.
- Handayani, W., Putri, R., & Adi, S. (2023). Emotional instability among patients with end-stage renal disease. *International Journal of Nephrology Nursing*, 8(1), 33–41.
- Hanifah, L., Rachmawati, E., & Dewi, A. (2021). The role of natural environment in stress reduction among chronic illness patients. *Health Science Journal of Indonesia*, 11(2), 105–112.
- Harmilah. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Pustaka Baru Press.
- Hartiti, T., Silfiyani, L. D., Rejeki, S., Pohan, V. Y., & Yanto, A. (2021). Relationship of Spiritual Caring with Quality of Live for Hemodialysis Patients: A Literature Review. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T5), 85–89. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7835>
- Hasanah, U. (2023). Pengaruh Spiritual Coping terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2), 93–101. [health-and-wellbeing/spiritual-care/https://www.nhsinform.scot/care-support-and-rights/palliative-care/mental-](https://www.nhsinform.scot/care-support-and-wellbeing/spiritual-care/https://www.nhsinform.scot/care-support-and-rights/palliative-care/mental-)
- Huang, Y., Chen, Y., & Li, J. (2020). Family support and treatment adherence among chronic kidney disease patients. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(6), 2782–2788.

- Imam, H., Rahmi, N., & Sutomo, B. (2020). Acceptance and quality of life among chronic illness patients: A cross-sectional study. *Indonesian Nursing Journal*, 7(3), 123–131.
- IRR. (2018). *Report Of Indonesian Renal Registry 2018 11 Th Report Of Indonesian Renal Registry 2018*. 1–46.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf* (P. 674).
- Kurniawati, I., Sari, D., & Yuliana, T. (2023). Spiritual-based emotional regulation in patients with chronic diseases. *Journal of Mental Health Nursing*, 15(1), 42–50.
- Lestari, S., et al. (2023). Social support as coping strategy among chronic kidney disease patients.
- Lestari, S., Nugroho, E., & Fatimah, N. (2023). Peer support in the adaptation process of patients undergoing hemodialysis. *Journal of Health Science Research*, 9(2), 55–63.
- Li, C. Y., Hsieh, C. J., Shih, Y. L., & Lin, Y. T. (2021). Spiritual well-being of patients with chronic renal failure: A cross-sectional study. *Nursing open*, 8(5), 2461–2469. <https://doi.org/10.1002/nop2.1004>
- Liu, Y., & Xiao, H. (2021). Spiritual well-being and social isolation in chronic kidney disease patients undergoing dialysis. *Nursing Open*, 8(4), 1773–1781.
- Maulida, F., Rahayu, P., & Nasution, A. (2020). Religious coping and patient adaptation to chronic illness. *Asian Journal of Nursing*, 7(2), 88–94.
- Mulyani, E., Sari, L., & Wulandari, R. (2020). Nature exposure and

- psychological wellbeing in chronic illness patients. *Public Health Journal*, 14(1), 67–74.
- Nasution, F., et al. (2022). Emotional sensitivity and coping among hemodialysis patients. *Journal of Behavioral Health*, 11(3), 199–207.
- NHS inform. (2025). spiritual care. National Health Service(NHS).
- Nurbadriyah, R., Sari, L., & Wulandari, E. (2020). Koping religius dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 12–18.
- Nurjanah, S. (2021). Penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 83–90.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Nursanti, D., et al. (2020). Emotional fluctuation and psychological distress in hemodialysis patients. *Journal of Clinical Psychology*, 12(4), 201–212.
- Osman1, A Directed Content Analysis: What are the spiritual needs for Muslim patients', 2024
- Prasetyo, A., et al. (2020). Educational and spiritual interventions in changing patient perception about dialysis. *NurseLine Journal*, 6(1), 20–28.
- Purnama, D., et al. (2023). Spiritual activities and psychological resilience in dialysis patients. *Journal of Nursing and Care*, 10(1), 45–52.
- Putri, A., & Rahayu, T. (2021). Respons psikologis pasien gagal ginjal kronik terhadap hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 55–63.
- Putri, I., et al. (2021). Emotional regulation and quality of life in chronic kidney disease patients. *Indonesian Psychological Journal*, 16(2), 89–98.

- Putri, R., et al. (2022). Emotional support and treatment adherence in chronic illness patients. *International Journal of Nursing Science*, 10(1), 78–86.
- Rahimah, R., et al. (2021). Nurse-patient relationship and adherence in dialysis patients. *International Journal of Nephrology Nursing*, 7(4), 230–238.
- Rahman, R. A. N., Kartinah, K., & Kusnanto, K. (2023). Gambaran Kecemasan, Stress dan Depresi pada Usia Dewasa yang Menjalani Hemodialisa. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(1), 1–6.
<https://doi.org/10.30787/asjn.v4i1.918>
- Rahmawan, F. A., Wulandari, D., & Ariyani, A. D. (2021). Adakah hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien di ruang hemodialisis selama pandemi covid 19? *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 719–728.
- Rahmawati, E., et al. (2021). *Family support and quality of life among CKD patients. Journal of Holistic Nursing*, 39(2), 123–131.
- Rosalina, R., et al. (2021). *Religious belief and motivation in chronic illness patients. Indonesian Nursing Journal*, 8(2), 98–106.
- Rukhmana, T. Darwis, D. Rahman, A. Tarigan, W. Rachma, M. Z. Arifin, M. Cahyadi, N. (2022). *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit : CV. Rey Media Grafika.
- Safitri, D. (2022). Kendala pasien dalam menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(3), 45–52.
- Sahir, S. H. (2021). *Metedeologi penelitian*. Penerbit KBM Indonesia
- Sari, P., et al. (2022). *Hope and optimism among patients with chronic diseases. International Journal of Nursing Studies*, 12(1), 145–152.

- Shelton, R. C., Philbin, M. M., & Ramanadhan, S. (2022). *Qualitative Research Methods in Chronic Disease: Introduction and Opportunities to Promote Health Equity*. *Annual Review of Public Health*, 43, 37–57. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-012420-105104>
- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialis*. Deepublish.
- Souza, T. M., dos Santos, C. A., & Oliveira, R. M. (2023). *Nature-based interventions in the spiritual well-being of hemodialysis patients: An integrative review*. *BMC Nephrology*, 24(1), 182.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sulymbona, D. R., Setyawati, R., & Khasanah, F. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsi Sultan Agung Semarang Pendahuluan*. 1(1), 43–49.
- Taylor, E. J. (2020). *Spiritual Care: Nursing Theory, Research, and Practice (2nd ed.)*. Prentice Hall.
- Utami, R., et al. (2023). *Family involvement in chronic kidney disease treatment: A qualitative study*. *Journal of Family Nursing*, 29(1), 78–90.
- Wahyuni, S. (2021). *Gangguan fisik dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik: Studi fenomenologi*. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(1), 22–31.
- Who. (2022). *World Health Organization*.

- Wijayanti, N., et al. (2021). Community empathy and stigma reduction in chronic illness patients.
- Yazdi, M., et al. (2019). *Patient perception and adaptation to hemodialysis therapy. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(2), 103–109.
- Yilmaz, M., Demir, Y., & Bektas, M. (2021). *The role of spiritual well-being and support in managing hemodialysis stress. Journal of Religion and Health*, 60(3), 1451–1465.
- Yuliana, T., et al. (2020). *Nurse communication and patient satisfaction in dialysis centers. Nursing and Health Science Journal*, 9(4), 245–252.
- Yunita, A., et al. (2022). *Financial difficulties and psychological distress in chronic kidney disease patients. Journal of Public Health Nursing*, 39(3), 315–324.
- Zhang, L., Zhang, Y., & Wu, X. (2023). *Spiritual coping and its impact on emotional well-being in chronic kidney disease patients: A cross-sectional study. Journal of Psychosocial Nursing*, 61(2), 24–30.

FORMAT WAWANCARA

Judul: Pengalaman Spiritual Pasien gagal ginjal kronik

A. Identitas Narasumber

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Riwayat Penyakit gagal ginjal kronik (tahun kejadian, jenis gagal ginjal, kondisi saat ini) :

B. Pertanyaan Wawancara

1. Pengalaman Saat Mengalami gagal ginjal kronik

- a. Bagaimana perasaan Anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal kronik?
- b. Apa yang terlintas di benak Anda saat itu?
- c. Bagaimana perubahan yang Anda rasakan secara fisik, mental, dan emosional?

2. Perubahan dan Pengalaman Spiritual

a. Hubungan dengan Diri Sendiri

1. Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman Anda tentang diri sendiri?
2. Apakah Anda mengalami perubahan dalam cara Anda memandang kehidupan dan tujuan hidup?
3. Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri Anda?

b. Hubungan dengan Orang Lain

1. Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara Anda berinteraksi dengan keluarga, teman, atau orang lain?
2. Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu Anda dalam perjalanan pemulihan?

3. Apakah Anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?

c. Hubungan dengan Lingkungan

1. Apakah Anda merasa lebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal?
2. Bagaimana pengalaman ini mengubah cara Anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar Anda?
3. Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan Anda dengan lingkungan, seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?

d. Hubungan dengan Tuhan

1. Apakah pengalaman gagal ginjal membuat Anda merasa lebih dekat dengan Tuhan?
2. Bagaimana peran doa, ibadah, atau keyakinan dalam proses penyembuhan Anda?
3. Apakah ada pengalaman khusus yang membuat Anda merasa bahwa Tuhan hadir dalam hidup Anda selama masa sulit ini?

e. Harapan dan Pesan

1. Apa harapan Anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik?
2. Pesan apa yang ingin Anda sampaikan kepada orang lain yang mengalami kondisi serupa?
3. Bagaimana Anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan?

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. responden :

Inisial :

Usia :

Pendidikan :

Alamat / No Telepon :

Setelah mendengar, membaca dan memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti, maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh saudari Nurul Azizah Awalia yang berjudul **“Studi Kualitatif Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Haji Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”**.

Saya menjadi responden karena keinginan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan saya akan menjawab seluruh pertanyaan yang bersangkutan dalam penelitian ini dengan sejujur – jujurnya sesuai dengan kondisi dan perasaan saya yang sebenarnya.

Adapun data yang diperoleh dalam penelitian ini yang bersumber dari saya sebagai responden, dapat dipublikasikan dengan tidak akan mencantumkan nama kecuali nomor responden.

	Nama	Tanda Tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden	:
Saksi I	:
Saksi II	:

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : Nurhasma Hm

Alamat : Desa Tamatto

Telepon 082345157317

INFORMAN	CODE	SUB TEMA	TEMA
	<ul style="list-style-type: none"> Kaget terhadap diagnosis Ketidaktahuan akan penyakit 	Reaksi awal terhadap Diagnosis	Proses penerimaan penyakit dan penyesuaian diri
	<ul style="list-style-type: none"> Menolak hemodialisa Takut akan hemodialisa Pikiran negatif terhadap hemodialisa 	Penolakan awal terhadap Terapi Hemodialisa	
	Perubahan fisik pasca hemodialisa	Dampak Fisik Hemodialisa	Adaptasi Fisik dan Fungsional dalam Kehidupan Sehari-hari
	<ul style="list-style-type: none"> Penurunan aktivitas fisik Pembatasan aktivitas Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik Aktivitas hanya di rumah 	Adaptasi Aktivitas dan Fungsi Kehidupan	
	<ul style="list-style-type: none"> Sikap menerima Sabar dan Ikhlas Proses penerimaan 	Penerimaan terhadap kondisi penyakit	Transformasi Spiritual dan Pencarian Makna
	<ul style="list-style-type: none"> Keyakinan terhadap takdir Keyakinan akan usaha 	Keyakinan Spiritual	
	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan spiritual Ibadah merupakan kekuatan 	<ul style="list-style-type: none"> Ibadah sebagai sumber kekuatan 	
	<ul style="list-style-type: none"> Harapan untuk sembuh Keyakinan untuk sembuh 	Harapan dan Optimisme	

	<ul style="list-style-type: none"> • Pentingnya hemodialisa • Perubahan persepsi tentang hemodialisa 	Perubahan Perspektif terhadap Terapi	
	<ul style="list-style-type: none"> • Empati terhadap pasien stroke • Memotivasi pasien lain • Menjaga hubungan baik 	Empati dan Dukungan terhadap Sesama	Dinamika hubungan social dan interpersona 1
	<ul style="list-style-type: none"> • Peran tenaga kesehatan • Kepatuhan terapi 	Dukungan Profesional Kesehatan	
	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan dari keluarga dan tetangga • Merasa dihargai dan dicintai 	Dukungan emosional	
	<ul style="list-style-type: none"> • Membatasi interaksi • Fokus pada diri sendiri • Merasa dikucilkan 	Menarik diri dari lingkungan sosial	
	<ul style="list-style-type: none"> • Menikmati keindahan alam • Senang dengan alam • Konsisten dalam menjaga lingkungan 	Koneksi dengan Alam	Hubungan dengan Lingkungan dan Alam
	<ul style="list-style-type: none"> • Pengabaian terhadap tanaman • Penurunan interaksi dengan lingkungan 	Keterbatasan Interaksi Lingkungan	
	<ul style="list-style-type: none"> • Takut akan kematian • Takut terhadap terapi 	Ketakutan terhadap kematian	Respons Psikologis Dan Strategi Koping
	<ul style="list-style-type: none"> • Gangguan tidur • Pengendalian stress 	Dampak emosional	

	<ul style="list-style-type: none"> • Emosi negatif • Mengontrol emosi • Mental yang kuat • Diri yang tangguh 	Pengontrolan emosi	
	Keterbatasan ekonomi	Hambatan finansial	Tantangan Sosioekonomi dalam Pengobatan

Lampiran surat izin pengambilan data awal



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA DINAS KESEHATAN UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA

Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030
Web : <http://rsud.bulukumba.go.id/> , E-mail : sulthandgradja@yahoo.com

Bulukumba, 24 Desember 2024

Nomor : 800.2/179/RSUD-BLK/2024.

Lampiran : -

Hal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala Ruangan.....
di

Tempat,

Berdasarkan surat dari Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba, nomor : 030/STIKES-PHB/03/XII/2024, tanggal 24 Desember 2024. Perihal permohonan pengambilan data Awal, dengan ini disampaikan kepada saudara(i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Nurhasma. Hm
Nomor Pokok / NIM	: A2113042
Program Studi	: S1 Keperawatan
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba

Bermaksud akan melakukan pengambilan data dalam rangka penyusunan Proposal Penelitian di lingkup saudara(i), dengan judul "*Studi Kualitatif Pengalaman Spritual Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja*" yang akan berlangsung pada tanggal 24 Desember 2024 s/d 31 Desember 2024.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

An.Direktur,

Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan,

dr. A. MARIAH SUSYANTI AKBAR, M. Tr, Adm.Kes
NIP.19840306 200902 2 005

Acc/ tgl 24-12-2024.

Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja

SUFIATI, SKM.

Lampiran surat izin penelitian



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes



Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Bulukumba, 20 Maret 2025

Nomor : 327 /STIKES-PH/SPm/03/III/2025
Lampiran : 1 (satu) exemplar
Perihal : ***Permohonan Izin Penelitian***

Kepada
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan
pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Sul – Sel
Di -
Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi SI Keperawatan, Tahun akademik 2024/2025, maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Nurhasma. Hm
Nim : A2113042
Prodi : S1 Keperawatan
Alamat : Desa Tamatto Dusun Tamappalalo
Nomor HP : 082 345 157 317
Judul Penelitian : Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
Waktu Penelitian : 20 Maret 2025 - 20 Mei 2025

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes
Ca. Prodi S1 Keperawatan



Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep
NIP: 19840830 201001 2 023

Tembusan Kepada
1. Arsip

Lampiran surat izin kepala ruangan hemodialisa



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA**

Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

Bulukumba, 17 April 2025

Nomor : 800.2/30 /RSUD-BLK/2025.

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Bagian/Ruangan...

di

Tempat,

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 327/STIKES-PHB/03/III/2025, Tanggal 20 Maret 2025, dengan ini disampaikan kepada saudara (i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Nurhasma. Hm
Nomor Pokok/NIM : A2113042
Program Studi/Jurusan : S1 Keperawatan
Institusi : STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

Bermaksud akan melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis di lingkup saudara (i), dengan judul "*Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*" yang akan berlangsung pada tanggal 20 Maret 2025 s/d 20 Mei 2025.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



An.Direktur,

Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan.



dr. A. Mariah Syawanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes
NIP. 19840306 200902 2 005

Lampiran surat izin selesai penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA DINAS KESEHATAN UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA <small>Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030 Web : http://rsud.bulukumba.go.id/ , E-mail : sulthandgradja@yahoo.com</small>
 SURAT KETERANGAN Nomor : 094/ 81 /RSUD-BLK/2025	
 Yang bertanda tangan di bawah ini :	
Nama	: dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes
NIP	: 19840306 200902 2 005
Jabatan	: Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan
 Dengan ini menerangkan bahwa :	
Nama	: Nurhasma. Hm
Nomor Pokok/NIM	: A2113042
Program Studi	: S1 Keperawatan
Institusi	: Stikes Panrita Husada Bulukumba
 Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2025 s/d 11 Juli 2025 dengan judul " <i>Studi Kualitatif Pengalaman Spiritual Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba</i> ".	
 Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
 Bulukumba, 11 Juli 2025	
 An.Direktur, Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan.	
	
<u>dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes</u> NIP. 19840306 200902 2 005	

Lampiran surat layak etik Digitep



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:001023/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Nurhasma.Hm
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Andi Nurlaela Amin, S.Kep,Ns,M.Kep. Hamdana,S.Kep.,Ndk.,M.Kep
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Studi kualitatif pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD Sultan Daeng Radja Bulukumba <i>Qualitative study of spiritual experiences of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Sultan Daeng Radja Bulukumba Regional Hospital</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

17 April 2025
Chair Person

Masa berlaku:
17 April 2025 - 17 April 2026

FATIMAH

Lampiran surat layak etik provinsi Sulawesi selatan



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 8123/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba Nomor : 327/STIKES-PH/SPm/03/2025 tanggal 20 Maret 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURHASMA.HM
Nomor Pokok	: A2113042
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pendidikan Desa Taccorong Kab. Bulukumba

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" STUDI KUALITATIF PENGALAMAN SPIRITUAL PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 April s/d 25 Mei 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 25 April 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran surat layak etik kabupaten bulukumba



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU**

Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caille No. Hp. 082348675757, Kode Pos 92512

**SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 193/DPMTSP/IP/IV/2025**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0194/Bakesbangpol/IV/2024 tanggal 24 April 2025, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	: Nurhasma.Hm
Nomor Pokok	: A2113042
Program Studi	: S1 Keperawatan
Jenjang	: S1 Keperawatan
Institusi	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Tempat/Tanggal Lahir	: Tamatto / 2003-06-01
Alamat	: Desa Tamatto Dusun Tamappalalo kec ujungloe kab Bulukumba
Jenis Penelitian	: Kualitatif
Judul Penelitian	: Studi kualitatif pengalaman spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba
Lokasi Penelitian	: Jl.serikaya
Pendamping/Pembimbing	: Andi Nurlaela Amin ,S.kep.,Ns.,M.Kes. dan Hamdana,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Instansi Penelitian	: RSUD H.Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba
Lama Penelitian	: tanggal 20 Maret 2025 s/d 20 Mei 2025

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 24 April 2025



Plt. Kepala DPMTSP

Drs. MUHAMMAD DAUD KAHAL, M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda/IV.c
Nip : 19680105 199703 1 011



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran dokumentasi penelitian

TRANSKRIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.J

Usia : 53 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Btn Bongkas

Tanggal wawancara : 22 April 2025

Waktu : 10:00 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No		Transkrip wawancara	Code
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Kaget,karena kan sebelumnya tidak ada riwayat penyakit toh biasanyakan yang gagal ginjal itu karena terlambat makan terlambat apa kekurangan minum	Kaget terhadap diagnosis
	P	Waktu itu siapa yang pertama kali dikasi tau bilang nah kenna ki gagal ginjal dan apa reaksinya	
	I	Yah yang pertama keluarga ,anak.karena kan masuk rumah sakit mereka yang menemani dan kuatkan terus saya, setelah masuk rumah sakit di vonis kalau ternyata saya gagal ginjal	Keluarga merupakan sumber kekuatan
	P	Bagaimana reaksinya saat itu ibu?	
	I	Yang pertama awalnya itu yah..kagetlah karena kan tidak ada tidak terpikirkan bahwa akan kena gagal ginjal,dan harus itu harus cuci darah tapi awalnya itu ndk ada anak-anak yang setuju untuk cuci darah,akhirnya saya cari-cari dokter-dokter ke Makassar saya ketemu dengan itu professor saya dibantumi ternyata tidak ada memang jalan lain harus cuci darah	Menolak hemodialisa
	P	Apakah sempat ki menangis atau sedih pada saat itu	
2.	I	Kalau sedih yah pasti sedih kalau menangis tidak.artinyakan kitakan harus menerima secara ikhlaskan.yang namanya penyakit tidak ada memang yang minta untuk sakit yahh itu sudah takdir tuhan yahh harus terima, yang jelasnya kita berusaha dan berdoa itu paling penting kita harus yakin,insyallah allah yang menentukan,namanya penyakitkan itukan tidak bilang anak-anak orang besarorang tua pasti kalau memang sakit yahh sakit	Sikap menerima, Sabar dan Ikhlas
	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Yang jelasnya itu kaget toh...tapi ee... awalnya tidak langsung mau cuci darah harus cari-cari obat lain cari-cari obat lain sempatkah ada obat lain supaya tidak usah cuci darah	Menolak hemodialisa
	P	Yang di tau tentang cuci darah ibu apa?	

	I	Kan orang kalau cuci darah katanya itu sudah pengobatan terakhir. tapi kalau dipikir memang karena kalau tidak cuci darah tambah sakit sayakan sesak	Pikiran negatif terhadap hemodialisa
	P	Apa yang pertama kali terlintas dipikiranta saat itu ibu?apakah kepikiranki kalau gagal ginjal itu harus cuci darah?	
	I	Iya begitu yah kan begitu sarannya dokter karena gagal ginjal itu memang ndk ada obatnya selain cuci darah awalnya memang keluarga dengan anak ndk ada setuju untuk cuci darah karena kan banyak itu cuci darah meninggal tapi saya pikir tergantung saja yang namanya ajal,mau cuci darah mau tidak kalau waktunya sudah waktunya yah pasti meninggal tapi kan setidaknya ada usaha	Menolak hemodialisa, Pikiran negatif terhadap hemodialisa
	P	Kenapaki berfikir seperti itu ibu siapa yang tanyaki?dokter?	
	I	Tidak ada yang Tanya saya sendiri itu yang terlintas memang	Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
3.	I	Kalau fisik yah Alhamdulillah semakin membaik selama cuci darah	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Tapi sebelum cuci darahki	
	I	Ndk nyaman,sakit-sakit lemas terus sesak,terutama itu yang pertama masuk rumah sakitkan pertama kutau saya gagal ginjal karena sesak	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Jadi sekarang bagaimana mi kondisi ta ibu?	
	I	Alhamdulillah 70%80% sudah membaik	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Ndk pernah jki marah-maraha?	
	I	Kalau marah-maraha mungkin pengaruh penyakit	Mengontrol emosi
	P	Waktu pertama di tau kenaki gagal ginjal ia marah-maraha?	
	I	Mau marah sama siapa?(sambil tersenyum)	Mengontrol emosi
	P	Kenapaki tidak marah ibu	
	I	Mau marah sama siapa(sambil tersenyum)namanya penyakitkan tidak ada yang tau tidak ada yang minta langsung sakit mau marah siapa?	Sikap menerima
	P	Dulu sebelum sakitki masih kerja-kerja ki?	
	I	Iya...sampai sekarang juga masih kerja	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Apa yang biasa dikerja	
	I	Cucipiring,mencuci pakaian,menyapu,membersihkan,memasak yah itu	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Apaji aktivitasta yang dikurangi	

	I	Tergantung, tergantung kalau biasa sudah mulai capek yah berhenti yah diam istirahat. namanya juga cuci darah jangan memaksakan diri akibatnya juga nanti drop	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Tapi ndk pernah jki stress ia: Ndk.artinya saya bilang tadi kita bisa lebih menerima harus lebih ikhlas berdamai dengan penyakitta berdamai dengan penyakitta toh	Sikap menerima ,Sabar dan Ikhlas
4.	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Iya... harus bersabar lebih ikhlas tapi itu saya bilang yang penting pendekatan lebih ke allah toh perbaiki saya bilang biasa ke anak-anak pendekatanta harus lebih yakin	Sikap menerima ,Sabar dan Ikhlas
	P	apa yang biasa dipikirkan tentang kehidupan	
	I	Berdoa supaya sembuh ,berdoa dan berusaha untuk sembuh ...lebih yakinkan harus yakin kan percuma juga berobat kalau ndk yakin.kalau kita yakinkan ada semangat Biasa teman-teman kasi saran bilang anuki begini bu yang penting ikuti sarannya dokter begini,harus ada usaha kaya bagaimana itu penyakit di lawan.	Keyakinan untuk sembuh
5.	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Ndk sama saja	Mental yang kuat
	P	Ndk pernah jki kaya putus asa	
	I	Ndk.saya orangnya memang tidak mudah putus asa,saya itu orangnya kuat ndk mudah putus asa	Mental yang kuat,Diri yang tangguh
	P	Tapi apaji pemikiranta pada saat ibu tentang tujuan hidupta?	
	I	Yah berusaha untuk sehat	Keyakinan untuk sembuh
	P	Tapi biasa jki berfikiran positif ia	
	I	Harus selalu berfikiran positif karena allah itu maha tahu	Peningkatan spiritual
		Apa biasa di fikir ibu atau apa biasa dibilang	
	P	Insyallah pasti saya sembuh.itu yang penting sholat dan hubunganta dengan allah diperbaiki. biar sebentar saja tinggalkan sholat saya tidak mau saya takut	Peningkatan spiritual
6.	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Ndkji juga.itu penyakit ndk boleh dipikir yang penting kita mau berusaha untuk sembuh karena semakin dipikir memang gelisah orang	Keyakinan untuk sembuh
	P	Tidak pernah jki ia bu kaya kadang-kadang merasa sedihki,marahki saat menjalani ini cuci darah	

	I	Ndkji,orang yang begitu itu orang yang menyesali kehidupannya,menyesali dirinya sendiri apa nah fikir itu penyakit padahal itu penyakit semakin difikir itu semakin stress ki	Mengontrol emosi,Mental yang kuat,Diri yang tangguh
7.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Ndk,karena saya merasa penyakit saya tidak menular	Membatasi interaksi
	P	Tidak pernah ji merasa bilang menjauhi atau mengurung diri	
	I	Ndklah....tergantung dari teman kalau kau mau jauhi saya terserah penyakit sayakan tidak menular lagi pula itu penyakit tidak ada yang minta	Membatasi interaksi
	P	Jadi masih berinteraksi jki sama teman-teman keluarga tetangga	
	I	Masih.selama teman saya mau nerima apa adanya, tapi kalau ada teman yang seakan-akan menjauhi saya terserah.adakan terkadang temanku jangan dekati itu penyakitnya menular padahal dia tidak tahu penyakit apa yang menular	Membatasi interaksi , Merasa dikucilkan
	P	Ada bilangiki begitu?	
	I	Ada.tapi saya fikir orang seperti itu tidak punya ilmu orang yang tidak tahu orang yang tidak sholat .saya selalu bilang saya Alhamdulillah saya sakit ada obatnya yang tidak ada obatnya itu sakit hati kalau itu sakit hati tdak ada obatnya dokter manapun tidak akan ada yang bisa sembuhkan itu penyakit hati	Membatasi interaksi
		Tapi masih berinteraksi jki	
		Masih,selama dia bagus kita terima apa adanya.kalau penting ditemani ngomong kalau tidak yahh sudah tidak mau ambil pusing,saya fikir dia itu orang munafik.hehehe.....	Membatasi interaksi
		Tapi tidak nah jauhhi jki ia	
		Mungkin menjauh mi itu dari sekarang .tapi memang dari dulu begitu orangnya	Membatasi interaksi
		Tapi masih berhubungan baik jki ia sama teman-teman keluargata sampai sekarang	
		Masih.lagi pula knapa tdak berhbungan baik.lagi pula apa anunya apa untungnya (sambil tersenyum)	Membatasi interaksi
8	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	

	I	Oow Alhamdulillah saya itu banyak mendukung teman-teman banyak yang dukung teman-teman banyak yang doakan supaya saya sembuh,itu saya bilang kalau kita bagus yah tidak semua mi orang tidak semua orang menyenangkan disenangkan toh,tidak semua orang eee....senang sama kita tapi Alhamdulillah saya sakit banyak mendoakan	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	peneliti :Nah dukungki?dengan cara apa? apa biasa nah bilang?	
	I	Kasi semangat,berdoa mendoakan saya supaya saya sembuh.dulu itu saya kalau mau cuci darah saya telfon tolong doanya yah saya mau cuci darah....iye insyaallah saya kirimkan al-fatiha. bilang ndk semua orang memang bagus , tidak semua orang bisa menerima kita ,begitu juga kita ndk semua juga orang dikasi senang ,pemikirannya orang berbeda-beda	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Nah tau ji keluargata teman-teman ta sama kondisita sekarang	
	I	Iya nah tau	
	P	Apaji nah bilang	
	I	Ndk.Ndk papa bilang Alhamdulillah sudah agak baikan sudah tidak seperti dulu-dulu kan memang saya kan lemas,namanya orang kena penyakit awal-awal sebelum berobat lemas memang,tapi itu saya selalu saya bilang harus selalu ada usaha	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Datangki nah jenguk?temanta keluargata tetanggata?	
	I	Teman keluarga tetangga yah sebagianlah kah ndk semua itu	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Bagaimana perasaanta saat itu waktu datang?	
	I	Nah kasika semangat tapi saya sedih juga ,sedih toh karena kan awalnya kita kumpul bareng suka kumpul-kumpul akhirnyakan namanya sudah ada penyakit sudah tidak bisa seperti dulu lagi ndk boleh capek	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Kalau selama dirumah sakitki ia bagaimana perlakuannya perawat	
	I	Alhamduillah bagus semua perawat,dokter juga bagus	Peran tenaga kesehatan
9	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Oh kalau saya empati itu dari dulu ,dari dulu saya suka sama orang suka membantu,pokoknya suka tinggi rasa empati saya itu ke orang	Empati terhadap sesama
	P	peneliti :Tapi ndk pernah jki kaya berubah cara pandangta terhadap orang-orang di sekitarta,misalnya lebih mengertiki perasaan orang atau lebih sabarki atau lebih pekaki atau menghargaiki kebersamaan	
	I	Iya kalau sabar itu memang yah harus sabar , harus lebih sabar ,seperti biasa	Sabar dan Ikhlas

		Peneliti :Tapi masih biasa jki keluar duduk-duduk sama tetanggata ia?/	
	P	Sama tetangga yang datang kalau saya kunjungi tidaklah .biasa pergi keteman tapi agak jauhkan tapi kalau bilang keluar jalan ndk (menggelengkan kepala)	Aktivitas hanya di rumah
	I	peneliti :Tetanggata ji yang hampiriki	
	P	Iya,biasa ke tetangga tapi agak jauhlah,namanya juga kita orang sakit lagi pula saya kalau tidak kerumah sakit yah kepasar	Pembatasan aktivitas
	P	Tapi ndk pernah jki kaya ada pandangan baruta atau ada pemikiran baruta bilang janganma gabung sama mereka karena sakit beginika	
	I	Oh ndklah saya selalu merasa optimis saya selalu menganggap diri saya orang normal biasa karena cuci darahji,selama perasaan saya enak nyaman tergantung	Keyakinan untuk sembuh
	P	Bantuan apa yang bikinki merasa di sayangiki oleh orang-orang disekelilingta	
	I	Yahh bantuan doa .yang jelas dsitu selalu krimkan doa tergnatung dari orangnya ji doakan kita bagaimana yang jelasnya kita yang penting doa untuk kesembuhan	Merasa dihargai dan dicintai
10	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Ndk,sebelum dan sesudah sama saja	Konsisten dalam menjaga lingkungan
	P	Ada tanamanta begitu?	
	I	Saya suka memang tanaman	Senang dengan alam
	P	Tanaman apa biasa?	
	I	Kalau dirumahku saya ndk ada kembang ndk ada apa,tapi saya suka tanaman sembarang ,saya suka liat-liat tanaman,...kalau mau ke itu saya ada kebun-kebun mini saya suka jalan-jalan kesitu,saya suka yang begitu	Senang dengan alam
	P	Biar semenjak sakit dan sebelum sakitki?tidak berkurangji atau diabaikan	
	I	Jelas berkurang karena kondisi toh ,itu saya bilang tergantu kondisi toh kalau kondisi lagi enak lagi nyaman yah jalankan memang ada perasaan nyaman enak perasaan kalau kita suka selalu berinteraksi dengan tanaman apa cuman kalau dibilang kembang saya tidak punya kembang	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Jdi ndk rajin jki kaya siram-siram tanaman begitu	
		Ada...itu saja anu apa pepaya	Senang dengan alam
	I	Oow masih biasa disiram	

	P	Iya..kan kalau papaya ndk selamanya harus disiram beda dengan tanaman-tanaman seperti Lombok apa	Senang dengan alam
	I	Sampai sekarang ibu dii? Iya sudah di cabutmi ndk mau berbuah kecil buahnya	Konsisten dalam menjaga lingkungan
11.	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Pasti enak toh tenang .lebih tenang lebih nyaman,lebih rileks tapi saya itu kalau pulang selalu dibelakang rumah saya suka disitu duduk-duduk sambil liat itu tanaman-tanaman	Menikmati keindahan alam
	P	peneliti :Hal-hal yang buatki lebih tenang kalau diluar ki dengan cara apa	
	I	Kalau saya terus terang suka memang kebun,lebih nyaman	Menikmati keindahan alam
12	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Sama saja dek.itu saya bilang tergantung kondisi kalau lagi nyaman fisik ta lagi bagus yahh biasakan lagi pusing	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
13	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mebuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Lebih dekatlah lebih diperbaiki, tergantung dikondisikan biasakan kita bangun tengah malam sholat tengah malam,tapi tergantung selama sakit ini lebih tergantung	Peningkatan spiritual
	P	Dulu waktuta sakit biasa bagaimana ibadahta lancarji atau kadang-kadang saja	
	I	Lancarlah.(sambil tertawa)itu ibadah jangan di anggap berat karena itu kewajiban	Peningkatan spiritual
	P	Apakah itu menjadi sumber kekuatanta?	
	I	Iyalah	Ibadah merupakan kekuatan
14	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Sangat penting dek,penting sekali itu saya bilang harus yakin karena kalau kita tidak yakin tidak bakalan sembuh	Keyakinan untuk sembuh
15	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	ndk adaji.namanya orang mimpi yang jelasnya itu yang penting selalu itu doa-doa ,bukan pengalaman khusus bagaimana sama saja	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti: Jadi kalau curhatki biasa ke siapa	

	I	mungkin saat sholat atau keluarga Lewat sholatlah, kalau kita sholatnya kita ambil tetap kalau keluarga itu mau curhat bagaimana	Peningkatan spiritual
16	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Harapanku supaya sembuh semoga sembuh	Harapan untuk sembuh
17	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Harus kuat harus yakin tetap berdoa dan yakin insyallah allah akan menyembuhkan kita allah yang memberikan penyakit dan allah juga yang menyembuhkan	Memotivasi pasien lain
18	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Itu sangat-sangat penting karena dia mi itu yang bantu kita	Peningkatan spiritual

TRANSKRIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.N

Usia : 57 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Bontobulaeng

Tanggal wawancara : 23 April 2025

Waktu : 11:00WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No	Inisial	Transkrip wawancara	Code
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Tiidak kutau itu ee tapi tiba-tiba itu malam sessak ka doee jadi pigima dirumah sakit itu mi ditau bilang gagal ginjal	Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Peneliti :Tidak kaget jki ibu?	
	I	Iye baa kaget karna lama memang ma ituee tidak makan aa tidak mau turun nasi tapi kusangka ji ee...anu tidak adaji nafsu makan ku doee yang penting saya makan satu sendok dua sendok cukupmi .sekalinya saya dikena itu malam tiba-tiba kena sessa tidak boleh saya tidak bangun makan,muntah-muntah sudah	Kaget terhadap diagnosis,Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Peneliti :Perasaanta saat itu sedihki?	
	I	Iye,	
	P	Apa yang buatki sedih ibu?	
	I	Macam itu sedihka gara-gara penyakit doe kenapa saya boleh kenna itu(menangis). Kah tidak ada keluargaku mengalami begini saya saja begini nih ada penyakit begini ,tiba-tiba saya cuci darah ini (menangis)	Kaget terhadap diagnosis,Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Apakah sempatki marah pada saat itu ibu?	
		Tidakji.biarpun mau marah perasaanku juga kutahan ii doee...karena biasa saya bilang bukan saya mau tapi kemauanya yang maha kuasa .seandainya saya punya mau saya tidak mau macam ini dikena penyakit macam ini,apa lagi cuci darah kasian dua kali satu minggu (menangis)	Mengontrol emosi
2.	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	

I	Itu hari waktu bilang orang gagal ginjal bilang itu penyakit seperti itu ,kusangka itu bilang ee... gagal ginjal itu tidak cuci darah jki doee jadi di cek dirumah sakit bilang gagal ginjal jadi saya diam saja apa-apa yang dikasi tau dokter saya ikut saja,macam mana kasian bukan kita punya mau	Ketidaktahuan akan penyakit,
P	Sebelumnya di tau ji apa itu penyakit gagal ginjal	
I	Tidak.tidak kutau ii saya	Ketidaktahuan akan penyakit
P	Biar pengobatannya tidak di tau ibu?	
I	Iye karna tidak pernah ka bilang minum-minum obat apa tidak,sekalnya saya dikena penyakit macam begini.itu hari saya punya badan bengkak semua.tapi kalau sekarang itu tidak cuci darah berat kurasa badanku tapi kalau sudah cuci darah enak lagi kurasa .biar makan ndk enak kurasa doee tapi kalau cuci darahka enak sekali kurasa makan	Perubahan fisik pasca hemodialisa
P	Pernahki berfikiran ibu kalau gagal ginjal itu akan meninggal	
I	Iye,tapi bilang knapa saya kasian gagal ginjal begini mungkin lain ini penyakitku dan saya mati tapi kadang saya itu sholat minta sama tuhankan mudah-mudahan saya sembuh lagi	Takut akan kematian
P	Oow pernahki berfikiran seperti itu ibu	
I	Iye apa lagi banyak itu teman-temanku kadang cuci darah langsung meninggal.	Takut akan kematian
P	Knapaki berfikiran seperti itu ibu siapa tanyaki?	
I	Tidak saya sendiri.bilang mungkin begitu juga saya nanti itu kadang itu saya disini baring saya liat saya punya teman –teman juga,tapi kadang itu dokter kasi tau lagi saya bilang bukan begitu semua orang ibu ,ada juga orang tahan cuci darah .cuman itu saya kasihan hb ku lagi sering turun dow.yang kemarin itu waktuku masuk 6,2 sekarang ada 9 tapi ditambah itu hari darah 3 kantong	Peran tenaga kesehatan
P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
I	Kalau sudah ka cuci darah nyaman ka kurasa bagus ee..saya itu kalau pulangka cuci darah dirumah mencuci ka cuci piring sehatka kurasa doee tapi kadang itu terlampau ee....capek lagi kedinginan .langsung itu tiba-tiba datang dingin .lemas tapi kalau sudah lagi baring-baring istirahat distu lagi sembuh sendiri	Perubahan fisik pasca hemodialisa
P	Tapi waktuta sebelum sakit ia?	
I	Tidak,dikena saya sakit ini nah begini keadaanku,kadang saya itu kalau mandi ndk tahanka itu mandi air dingin ,dingin sekali perasaanku jdi saya masak air saya itu baru mandi	Perubahan fisik pasca hemodialisa
P	Tidak pernah jki marah-maraha ia bu?	

I	Tidak.tidak karena bersyukur ki karena dikasiki penyakit begitu bukan kita punya mau .bukan saja itu uang nah reseki kita juga itu karena bukan kita punya mau doee .jalani saja apa-apa disuruhkan dokter saya ikut	Peningkatan spiritual
P	Jadi kalau baikmi perasaanta ibu apaji biasa dikerja-kerja dirumah ?	
I	Menyapu-nyapu,masak ee cuci kain tapi satu ji tanganku remas-remas hahah...kah ini cimino doee takutka,anu ji rinso ji kukasi turun karena takutka kasian tanganku sebelah kah ada semino.tidak bolehmi ini tanganku sebelah mengangkat-angkat	Pembatasan aktivitas
P	Jadi apaji aktivitasta sekarang ibu yang dulu sering sekali dikerja tapi sekarang ndk dikerja-kerja mi atau dilakukan ?	
I	Banyak itu pekerjaanku kasian ee..waktu saya sehat sekarang tidak kukerja mi	Penurunan aktivitas fisik
P	Apa itu ibu	
I	Pi ka di kebun,ambil kayu ambil sayur tidak pernah ma.tidak pernah ma pergi dikebun sisa dirumah saja kalau boleh kukerja,kukerja ji ,kalau misalnya pi ka jauh-jauh tidak	Penurunan interaksi dengan lingkungan
P	Tidak pernah jki stress ia bu	
I	Tidakji.kalau banyak sampah-sampah dirumah kalau kulihat ii nah boleh ja kerjai kukerjakan ji kalau capek ka kurasa duduk-duduk ka dulu	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
P	Tidak sering jki memnagis kalau dirumah ia	
I	Eh kalau menangis ia sering ia menangis fikir itu	Pengendalian stress
P	Apa yang buatki menangis ibu	
I	Itu diriku sendiri kasian apa lagi butuh kita butuh biaya	Keterbatasan ekonomi
P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
I	Iye lebih sabarka kurasa dibikin sakit saya	Sabar dan Ikhlas
P	Apa yang biasa dibilang untuk dirita sendiri atau dalam hatita kadang bilang apa	
	Bilang sabarka saya seandainya saya punya mau ndk mauka sakit begini tapi tuhan ini kasi kita bersabar saja mudah-mudahan bisa seperti dulu lagi	Harapan untuk sembuh
P	Apakah pernah ki salahkan dirita sendiri ibu?	
I	Tidak ia, tidak boleh kita begitu ndk pernah saya salahkan karena itu penyakit karena itu penyakit sudah ditentukan waktu keluarki dari perut ibu jadi harus kita jalani	Diri yang tangguh
P	Jadi selama cuci darahki apa yang biasa dipikirkan tentang kehidupan dan tujuan hidupta kedepannya ibu?	

	I	Yang kufikirkan tentang kehidupanku kasihan bagaimana caranya saya boleh lagi pegang uang ,kan dulukan saya bisniskan di Malaysia tapi kadang itu saya berfikiran macam mana saya mau begini kerja sedangkan penyakit ku kasihan	Keterbatasan ekonomi
	P	Apakah adaji keyakinan dalam dirita ibu untuk sembuh ?	
	I	Itulah saya minta-minta kasihan mudah-mudahan saya mulai sembuh lagi seperti biasa.	Harapan untuk sembuh
	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup Perubahanku saya ini kasihan karena dulu ini saya kasihan bilang boleh saya pi cari uang ada jalannya sekarang itu mau jalan bagaimana tidak adami jalannya karena mau ki pergi merantau tidak bolehmi karena cuci darah mki terus	Penurunan aktivitas fisik
	P	Apakah pernahki putus asa ibu?	
	I	Tidak ji,ndk boleh begitu bilang putus asa masalah berobat, itu saja kalau disuruh sama dokter ikut saja ,kalau kita tidak ikut nah ituji jalannya cuci darah seandainya bilang adaji jalannya bilang obat ji diminum tidak cuci darah jki saya mau begitu tapi ndk boleh mungkin dii	Mental yang kuat,Diri yang tangguh
6.	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri	
	I	Kadang itu kalau malam gelisahka ndk mau tidur ,kadang biar itu tidak dipikir doe kadang datang sendiri jdi tidak boleh kita tidur,kadang jam 12 blm saya tidur	Gangguan tidur
	P	Apakah ada yang biasa dipikirkan ibu atau kepikiraanki?	
	I	Itu saja ku pikir kenapa saya tidak mau tidur ,nah waktu sehat saya jam 7/8 sudah mengorok tapi sekarang ini kadang enak tidurku kadang tidak, tidak tenang itu kalau malam ma uterus itu matakut tidak boleh tidur	Gangguan tidur
	P	Waktu pertama kali ditau penyakit ia ibu?	
	I	Iye kah tidak pernah mentong aa tidur itu sejak kutau bilang kena sakit gagal ginjal tidak boleh ka baring ,duduk ka terus itu.6 hari ka di Pontianak kah masukka rumah sakit tidak pernah ka baring Karena sesak	Gangguan tidur
	P	Tidak pernah jki merasa berat untuk jalani ini pengobatan?	
	I	Itu ji nah berat kasihan kah tidak ada uang kadang juga ada obat mau dibeli,kita juga pake motor uang dipake beli bensin,kadag kita mau pinjam sama tetangga malu juga nanti pikiran kita nanti tidak dikasi	Keterbatasan ekonomi
7.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Tidak ada kupedulikan sudah sekarang,tidak bergaulka biarpun tetanggaku panggil saya pergi sini duduk-duduk saya tidak mau nanti saya pergi situ cerita itu jadi masalah doee jadi saya pikir ini saja penyakitku mau ku urus jadi tidak mau saya biarpun ada orang datang kerumahku mau ini itu saya kasi tau jangan sembarang kasi tau saya.	Membatasi interaksi

	P	Peneliti :Kalau keluargata ia	
	I	Datang tongji dirumah duduk ta sebentar baru pulang	Membatasi interaksi
	P	Oow mungkin lebih ke tetanggata ibu dii ndk biasaki pergi duduk disana gabung	
	I	Iya,sore-sore semua pi duduk saya baring-baring dirumah ku saya tidak mau begitu kumpul	Membatasi interaksi
8	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
		Saya itu kalau pergika dirumah sakit nah turun hb ku tidak ada orang kukasi tau biarpun keluargaku tidak ada kukasi tau ,saya malu perasaanku nanti saya kasi tau nah nanti bilang mauka minta uang jadi saya itu tidak,nanti saya dirumah sakit bilang saya ada dirumah sakit	Membatasi interaksi
	P	Apakah pernah jki nah kasi semangat ibu	
	I	Iye adaji ia	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Apa biasa nah bilang ibu?	
	I	Bilang sabarki kalau ada waktunya itu kita dikasi lagi sehat lagi	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Pernah jki nah jenguk tetangga atau keluargata ia	
	I	Iye pernah ji	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Bagaimana perasaanta waktu nah jengukki	
	I	Langsung bagus-bagusji kurasa	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Peneliti :Selama dirumah sakitki ibu bagaimana ji perlakuannya perawat dan dokter ibu?	
	I	Baik,baik semua saya itu biar ndk ada dikasi kalau baik enak tong kurasa.	Peran tenaga kesehatan
9.	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesame setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Iye itu saya tadi bilang saya tidak mau pergi duduk-duduk tapi kalau orang pergi ke saya,saya terima .tapi kalau saya sendiri mau pigi rumahnya tidakmi karena malu-malu saya kasihan kah tidak sama-sama orang doee kadang ada orang yang jijik sama kita kadang juga ada orang tidak jadi bagus kita diam-diam dirumah .pikirannya juga orang lain-lain doee kadang juga orang meghina kalau itu penyakitnya begini-begini nah bukan kita minta penyakit itumi nah diam-diam ma saja dirumah karna saya ndk mau begitu nanti pemikirannya orang doee bikin sakit hati juga	Membatasi interaksi
	P	Apakah semenjak sakitki ibu lebih sabarki?	
	I	Oiye lebih sabarka kurasa dek karena nah kena ma penyakit gagal ginjal	Sabar dan Ikhlas

	P	Bantuan apa yang bikinku merasa di sayang oleh orang-orang disekitarnya ibu?	
	I	Kalau ada temanku duduk-duduk cerita senangka kurasa nah kasika semangat	Merasa dihargai dan dicintai
	P	:Apakah ada orang jauhi ki ibu dan pernahki merasa sedih akan hal itu?	
	I	Iye ia bilang kenapa kasihan knapa orang kasi begitu saya nah ndk pernah ji ku apa nah kasi begituka.sedih mka itu tapi ndk pernah ka juga balas cuman bilang sabar saja	Sabar dan Ikhlas
10.	P	Apakah anda merasa lebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Tidak.tidak pernah mi kah bagaimana kasihan kah ini tanganku satu tidak boleh betulmi bergerak sudah bilang tidak mau ambil apa-apa	Penurunan aktivitas fisik
	P	Berarti diabaikan mi ibu dii ndk di pedulikanmi	
	I	Iya,macam itu tanaman-tanaman dekat rumah juga tidak nanti datang hujan baru dikena ,kah ndk boleh juga angkat-angkat air kah air itu berat .kalau ada anakku tinggal anakku kusuruh tapi itu tadi anakku bagus doe	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Tapi memang sebelumta sakit ia ndk pernahki lakukan itu?	
	I	Rajinka saya waktuku belum sakit,tanam-tanam sayur apa sembarang saya tanam waktu sebelum sakit karena nyaman kurasa kalau dikebun ka doee .sekalnya saya kena penyakit jangankan pergi kebun air saja tidak bolehmi ku angkat itu	Penurunan interaksi dengan lingkungan
	P	Senangki dirasa ia kalau diluarki lihat tanaman atau pergi ke kebunta	
	I	Iya senang,apa sayuran kulihat Lo nah bisa dimasak sayur tinggal dipetik,sekarang apa nah tidak boleh mki	Penurunan interaksi dengan lingkungan
11.	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Iye nyaman ja	Senang dengan alam
	P	Apa yang buatki nyaman bu	
	I	Yah diluar saya duduk biasa juga main hp itu ji saja	Senang dengan alam
12.	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Iye di dalam ja dirumah ia boleh ka itu kerja-kerja sedikit tapi kalau keluar ndkmi	Aktivitas hanya di rumah
13.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mebuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Iye nah buatka penyakitku lebih sabar lagi dow dulu-dulu yang saya kerjakan itu saya minta maaf sama tuhan doee kah gara-gara ini penyakitku nah sadarka itu sholat berdoa	Sabar dan Ikhlas

	P	Dulu waktu sebelum sakit biasa bagaimana ibadahta lancer ji atau kadang-kadang saja masih bolong atau tambah beratki mungkn sekarang?	
	I	Kadang itu tidak lancer ibadah kasihan apa lagi diperantauan ki doyee kadang kita juga ibadah kadang juga tidak kan kita juga kerja.nah sekarang ini Alhamdulillah kah tidak adami dikerja	Peningkatan spiritual
	P	Jadi sekarang semakin baik ibu dii	
	I	Iye	
	P	Apakah ibadah ibu menjadi sumber kekuatanta	
	I	Iye itu ji kurasa supaya kuat perasaanku dow	Ibadah merupakan kekuatan
	P	Apa biasa diminta sama tuhan ibu?	
	I	Bilang ya allah yah tuhan sembuhkanlah saya penyakitku karena tuhan kasi saya penyakit tidak ada tuhan juga yang saya mintaki unuk sembuh	Harapan untuk sembuh
14	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Iye penting memang kurasa ia karena tidak ada selain tuhan kumintaki, kalau orang-orang itu atau keluarga paling nah liat jki saja tapi klo kita berdo'a sama tuhan mudah-mudahan dikabulkan itu kita punya doa	Peningkatan spiritual
15	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Iye saya fikir tuhan memang hadir karena nah kasi ka penyakit begini ada kesadaran yang bagus dekat terus dengan dia,biar saya duduk sholat berdo'a terus	Peningkatan spiritual
	P	Biasa kalau curhatki ke siapa ibu?	
	I	Curhat ketuhan saja kalau keluarga tidakji	Peningkatan spiritual
16.	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Itu saya minta terus sama tuhan kah masih ada anakku satu belum kawin doyee mudah-mudahan saya boleh liat dia kawin sebelum saya meninggal	Harapan untuk sembuh
17	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Itu ji saja selalu kukasi tau teman-temanku sabar saja karena bukan kita punya mau ,itu saja satu-satunya bersabar berdo'a itu saja tidak ada lain	Memotivasi pasien lain
18.	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Penting dan Alhamdulillah baik-baik kurasa perasaanku	Peningkatan spiritual

TRANSKIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.R

Usia : 47 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Sinjai Timur

Tanggal wawancara : 24 April 2025

Waktu : 13:00 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No		Transkrip wawancara	Code
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Iye hancur kaget juga karena ee... perasaan sakit perut biasaji karena dulunya ndk pernahji sakit-sakitan,cuman sakit perut mulai dari maghrib saampai jam 7 pagi dsitumi jam 7 sudahmi minum obat ndk berhenti masukma puskesmas terdekat disitu sampai 5 hari di puskesmas hb turun dirujuk lagi....kerumah sakit kota sinjai disitumi di vonis bilang ginajlki haruski cuci darah lanjut lagi ke Makassar anak juga masih kuliah di makassar	Kaget terhadap diagnosis
	P	Kegetki ibu?	
	I	Iye kaget ndk ditaumi harus bemana kah kaget sekali,langsung kerumah sakit wahidin 8 hari ka dirumah sakit wahiidin baru pulangma lagi lanjut disinika cuci darah,baru berapa bulan kemudian naik lagi ke tajuddin pasang seminor	Kaget terhadap diagnosis
	P	Brapa lama mki jalani cuci darah ibu?	
	I	Iye satu tahun setengah,tapi katanya ginjal hipertensi karena seringka konsumsi obat-obatan toh tapi ndk teratur caraku minum obat,kadang kalau sakit lagi minum obat	Ketidaktahuan akan penyakit
2.	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Kagetji,ndk tau juga harus bemana itu hari kah ada juga keluarga ndk mau ada juga mau jadi...tapi ada itu perawat bilangika cuci darah mki dengan jalan terbaik jadi menurutmi juga keluarga jadi pergi cuci darah	Peran tenaga kesehatan ,Kepatuhan terapi
	P	Sebelumnya ditau ji apa itu gagal ginjal dan bagaimana pengobatannya?	
	I	Iye eee...kutau ji karena sudah dijelaskan dirumah sakit sinjai kemungkinanya seumur hidup atau tidak intinya jalani saja .mudah-mudahan ada keajaiban tuhan	Sikap menerima
3.	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	

I	ee..alhamdulillah baik-baikmi,ituji kalau hb rendah ituji lagi drop lagi lemas pusing,biasa juga sesak tapi kalau ndk turunji hb bagusji biasa-biasa ji kerja-kerja dirumahka semua bisaji kukerja	Perubahan fisik pasca hemodialisa
P	Tapi dulu waktuta sehat biasaki kerja-kerja berat?	
I	Iye kerja beratka,pergika potong padi pi kebun,tapi sekarang ndkmi,itumi juga nah bilang orang bisanya kena penyakit begini nah orang kuat katanya itumi nah langsungka di vonis stadium 4 .itumi juga nah bilang dokter bisanya bertahan biasanya kalau stadium begini di icu .tapi Alhamdulillah bisa ji bertahan-bertahan	Penurunan aktivitas fisik
P	Apa lagi aktvitasta yang dikurangi sekarang ibu?	
I	Ndk bolehmi capek-capek orang,dulukan kerja potong padi pergi ke kebun tapi ini ndk mi kadang memasak juga suaminya karena anak juga masih kuliah satu jadi satu masih kecil sd kelas 3 satu lagi sudahmi menikah,jadi kalau dirumah sayaji bertiga	Tanggung jawab terhadap keluarga
P	Kenapaki tidak mencoba aktivitas-aktivitas ringan ibu?mungkin menyapu atau cuci piring	
I	Bisaji menyapu,kadang-kadang memasak ja kalau sibuk lagi bapaknya atau biasa saya lagi yang masak tergantung.memang dia melarang saya kerjakerja tidak ada yang boleh kukerja tapi kubilang janganmi tapi kan sehatja jadi kukerja ji yang bisa kukerja	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
P	Peneliti :Tapi ndk pernah jki marah-marah ia bu atau bersedih	
I	Iye bersedih yah bersedih kalau marah ndk sabar saja kalau bersedih sering heheheh....	Sabar dan Ikhlas
	peneliti :Kenapaki ndk marah ibu nah ini suatu penyakit yang berat	
I	Ndkji ndk pernah	Mengontrol emosi
P	Peneliti :Oow ndkji ibu dii,kan biasa ada orang ibu marah bilang kenapa harus saya	
I	Iye baa biasa ji tapi artinya dibawah menangis saja hanya perasaan saja bilang knapa saya yang begini kenapa saya yang ditunjuk allah kenapa saya jadi kepikiran terus cuman menangis sedih begitu saja	Mengontrol emosi
P	Peneliti :Ndk pernah jki stress ibu?	
I	Kalau stress biasa ji juga kalau masalah anu keuangan karena kalau dipikir-pikirki toh biaya ku kesini paling-paling ta 300 ta dua kali seminggu bahkan 3 kali atau control juga tiap bulan jadi berapami biaya anak-anak sekolah kaya stress begituji kalau lain-lain ndkji karena suami baikji biasa itu kalau suami selingkuh juga ndkji Alhamdulillah heheh..	Pengendalian stress

	P	Peneliti :Tapi ndk pernah jki stress karena dirumah terus atau pikir sakitta?	
	I	Iye ndkji kalau stresska atau kepikiran kupanggil bapaknya mauka kesitu nah antarka pi jalan-jalan biasa dia kalau sendirika dirumah nah dia mau pergi memmancing toh nah mauka kesitu ee nah antarma pergi dirumah saudara-saudara disituma kumpul-kumpul kalau sendirika juga kasi nyalaka music	Pengendalian stress
4.	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Inimi penyakitku yang bikinka jadi sabar ikhlas ee...lebih focus kepada tuhan insyallah sembayang juga agak diperbaiki kah dulu juga bolong-bolong jadi sekarang kalau sehatka Alhamdulillah mengajika sholat(tersenyum tipis)	Peningkatan spiritual
5.	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Yah ituji saja kematian ji saja dipikir heheheh...iya itu ji saja kasihan jadi kapan ini kita sembuh atau apakah bisa sembuh atau bagaimana ini apa lagi banyakmi teman-teman banyakmi yang meninggal, apa lagi biasa ku baca di hp ada biasa 5 tahun 10 tahun biasa begituji umurnya hehhe...tapi berdo'a saja semoga diberikan umur yang panjang atau diberikan kesembuhan hanya allah yang tau jadi berdo'a saja	Takut akan kematian
	P	Peneliti :Apakah ada perubahan ibu dalam carata memandang tujuan hidup?	
	I	Itu pernahka biasaka juga bilang kalau habismi uang ini bagaimana mi caranya kalau selalu biaya terus keluar jadi biasaka bilang kalau habismi uang berhenti mki juga barangkali heheh...biasaka bilang begitu kah biar mi apa maunya tuhan kalau berhentimi orang cuci darah nah dimanaki mau ambil kasihan kah bapaknya juga supir pete-pete ji jadi kalau ada muatan adaji tapi kalau ndk ada yah ndk ada juga, jadi darimana kita kebun juga tidak ada sawah juga tidak ada .	Keterbatasan ekonomi
	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Iye gelisah dipikirkan semua anak-anak bagaimana kehidupannya ,biasa larut malam ndk bisaka tidur, bilang bagaimana kehidupan anak-anakku kasihan apa lagi kalau tidak adama bagaimana mi ini itu semua dipikir kah kalau semuami ndk dipikirji anakji nomor satu dipikirkan	Gangguan tidur ,Pengendalian stress
	P	Peneliti :Tapi tidak pernah jki gelisah atau tidak tenang karena kepikiranki sama penyakitta	
	I	Ndkji karena sudah takdir tuhan itu penyakit jadi mau di apa berserah saja sama tuhan	Sikap menerima
	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Iye sering kalau ada pesta-pesta kita ke pesta ituji kalau sakitka ndk ke pestaka tapi kalau baaik-baikja ke pesta ja	Membatasi interaksi

P	Peneliti :Kalau sama keluarga atau temanta ia ibu?	
I	Baikji ,biasa kalau ada acara-acara biasa kumpul-kumpul makan-makan biar acar biasaji bikin rujak begitu kumpul-kumpul seringji, berhubungan baikji sama tetangga keluarga	Menjaga hubungan baik
P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
I	Bilangki saja sabarki nah dukungka doa juga kalau mau kesini dikasi juga uang jajan begitu sama tetangga ,keluarga-keluarga kalau datang ka nah jenguk	Dukungan dari keluarga dan tetangga
P	Peneliti :Apa biasa nah bilang ibu?	
I	Jadi umpamanya toh mauka lagi kesini,biasa bilang oh mauki lagi cuci darah ini ada uang pembeli air minum,tadi itu tetangga depan rumah bawakan ka kue bilang ini makan di mobil atau saudara-saudara kalau ada uangnya nah kasika lagi	Merasa dihargai dan dicintai
P	Peneliti :Bagaimana ji perasaanta ibu kalau datangki nah jenguk	
I	Eeee... gembira bercampur sedih heheheh...karena masih ada orang yang baik sama kita peduli sama kita,nah kasika semangat	Merasa dihargai dan dicintai
P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
I	Iye begitu kasihan juga kalau liat orang-orang kalau susah nah sama-sama susahki juga hehehe..	Empati terhadap pasien
P	Peneliti :Bantuan apa yang buatki merasaki disayangi oleh orang-orang disekitarta ibu?	
I	Bantuan doa dan biaya apa lagi kalau masukka di puskesmas datang semua ka nah jenguk	Merasa dihargai dan dicintai
P	Peneliti Tapi ndk ada ji orang yang jauhiki ibu dii dari dulu sampai sekarang	
I	Iye Alhamdulillah tidak ada	Tidak mengalami stigma atau pengucilan
P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
I	Anu tanaman-tanaman dasawisma ji anu pkk , sayur-sayuran saya ketuanya ,insyallah selama cuci darahka kujalani pergi menanam,pergika rapat ,kalau tanaman dirumah bungaji ,sayur sama Lombok depan rumah	Konsisten dalam menjaga lingkungan
P	Peneliti :Tapi memang dari sebelum sakitki ibu ada tanamanta	

I	Iya dari sebelum sakit memang peliharaka tanaman,masih ku rawat juga sampai sekarang cabut-cabut rumput juga	Konsisten dalam menjaga lingkungan
P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
I	Iya diliat-liat semua mi itu segar perasaan kalau keluar di teras kasi bunyi music duduk-duduk hehehe....	Menikmati keindahan alam,Senang dengan alam
P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
I	Iye samaji saja sebelumku sakit biasa lebih seringka diluar maghribpi ku masuk	Konsisten dalam menjaga lingkungan
P	Apakah pengalaman gagal ginjal mebuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
I	Iye merasa lebih dekatka	Peningkatan spiritual
P	peneliti :Dulu sebelum sakitki ibu bagaimana ibadahta apakah lancarji kadang-kadang atau justru tambah berat	
I	Iya ada perubahan karena dulu masih bolong-bolong sholatku ituji kalau pergika sholat berjamaah biasa kalau sholat subuhka ndk sholat ashar ka begitu tapi Alhamdulillah sekarang bagusmi kalau sehatka insyallah sholatka kalau ndk yah ndk sholatka tergantung kondisi	Peningkatan spiritual
P	Peneliti Apa yang buatki kuat sampai sekarang ibu?	
I	Anak-anak,suami karena dia terus mendukung	Dukungan dari keluarga dan tetangga
P	Peneliti Apakah doa dan ibadah ibu menjadi sumber kekuatanta?	
I	Iye karena itu ji diharapkan	Ibadah merupakan kekuatan
P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
I	Iya kalau ibadah berdoa berasa segar kurasa perasaanku kalau sedih biasa sedih biasa pergi wudhu sholat kalau sudah sholat insyallah langsung segar	Ibadah merupakan kekuatan
P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	

		Iye karena selama sakitta ka ini ada-ada saja reseki ku karena kalau difikir itu dimana ma mau ambil uang ini nah selalu pergi sini tapi Alhamdulillah biasa juga mobil rusak biasa bayar ta dua juta mau bayar bri tapi ahamdulillah bisa dilewati semua tanpa utang jadi Alhamdulillah ,karena bagaimanapun kesusahanku terlewati semua ji .ada-ada aja datangnya reseki	Peningkatan spiritual
P		Peneliti :Jadi dimanaki biasa curhat ibu?	
I		Ke tuhan,bilang cukupkan saja reseki ku berikan kesehatan kekuatan jagalah anak-anakku semua ituji saja ndk	Ibadah merupakan kekuatan
P		Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
I		Harapanku semoga bisa sembuh dan berhenti cuci darah itu saja	Harapan untuk sembuh
P		Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
I		Jaga saja pola makan jangan makan dan minum-minuman karena dilihatmi ini penyakitku gara-gara minumanji obat-obatan itu saja jadi hindari memang mi	Pentingnya pola hidup sehat
P		Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
I		Penting karena dia yang bantuka juga selama ini	Ibadah merupakan kekuatan

TRANSKRIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.H
 Usia : 57 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Sinjai Tengah
 Tanggal wawancara : 26 April 2025
 Waktu : 11:00 WITA
 Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No	Inisial	Transkrip wawancara	Code
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	

	I	Kalau saya pertamanya kontrol saya lemas dibawahma kerumah sakit sinjai kontrol cek lengkap ma disitu mi ternyata tinggi darahku malasma makan lama-lama drop ma dibawah kerumah sakit dirujuk ke Makassar	Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Apakah saat itu kagetki ibu waktu ditau kalau gagal ginjalaki	
	I	Ndkji cuman bilang eh knapana ada begitu saya lemas langsung drop,saya ndk lamaji prosesnya satu minggulah sudah kontrol bilang iihk tinggi fungsi ginjalaku tapi lama-lama iihk satu minggu barangkali dropma baru malam-malam jadi dibawahma lari kerumah sakit sinjai langsung masuk ugd ,masuk icu sempat ndk sadar tapi Alhamdulillah sempatji dirujuk ke Makassar.	Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Apakah sedihki saat itu ibu waktu tau penyakitta?	
	I	Ndkji,biasa-biasa ja namanya kita rajin ji kontrol terus ternyata ndk bisami	Sikap menerima
	P	Mungkin lebih ke kaget ji ibu dii?	
	I	Iya tapi ituji waktuku sesak ituji kagetku kalau sedih yah sedih bagaimana kalau orang sakit yah namanya orang sakit,cuman kaget kenapa saya bisa drop begini saya ndk makan apa-apa padahal ndk bisa orang minum banyak tapi sayakan ndk berubah makan ku toh. ituji karena anakku ji ku pikir toh kah anakku kerja semua kasihan siapa mau jagaka toh,banyak ji keluarga ia Alhamdulillah baku bantu-bantu	Kaget terhadap diagnosis
2.	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Ituji bilang eh kenapa saya bisa sakit begini karena memang saya sudah 10 tahun kena stroke ,ada stroke ku adama 10 tahun tapi belum normal toh jalanku belum normal tapi kuat ja kesana-kesini kesana kemari ke pasar apa tapi kenapa nah muncul penyakit begitu? yah karena hipertensi,jadi nah bilang anakku kenapa ndk mu kontrolki jadi begitumi kah kita apa mau di makan yah dimakan,tapi dibilang makan daging saya ndk makan daging nah biar bukan daging naikji tensi ia garam ji kasi naik tensi	Kaget terhadap diagnosis
	P	Tapi sebelumnya ditau ji apa itu gagal ginjal ia dan cara pengobatannya?	
	I	Yah ndk tau duluji itu masa-masa 80an itu masih gadis ada orang bicara oh cuci darah ,apa dibilang cuci darah ,itu juga waktuku dirujuk saya kira satu kali ji toh bagusmi padahal berturut-turut ple orang	Ketidaktahuan akan penyakit
	P	Tapi pernahki kefikiran ia kalau cuci darah ki bakalan beginiki	

	I	Banyakji orang tanya bilang jangan mi cuci darah mamamuh kah itu dibidang cuci darah ndk panjangmi umurka jadi nah bilang anakku iihk ndk ditaumi itu ia kah usaha namanya,biar orang cuci darah kalau memang ajalta yah ajaltami tapi kalau ndk ada usaha pasti menyesal orang doee,coba ku anu ji ple masih adaji kulihat coba kujalani ji ple itu ia biar orang ndk cuci darah kalau memang ajaltami.anu tongma kurasa ikhlas tongma.cuman fikiranku kubilang cuci darah satu kali ji toh sekali-kali pi lama-lama baru pergi lagi orang kaya lemas-lemas pi lagi orang baru pergi lagi ternyata ada jadwalnya terus .	Keyakinan terhadap takdir,Keyakinan akan usaha
3	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Ada	
	P	Apa itu ibu?	
	I	Karena dulukan ndk bisa beradaptasi di dalam rumah sekarang Alhamdulillah bisami cuci piring masak-masak apa bisami cuman itu namanya eee....namanya kepala itu selalu oleng-oleng pusing apa lagi dari naik mobil pusing dirasa,yah kerja-kerja begitu tongmi orang, biasa kaya kerja begitu tongmi orang supaya ndk terbentur kah atau terjatuhka kita tongmi sadari dirita kerja tidak nah anu orang pelan-pelan saja	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Jadi sekarang ibu masih seringki pusing,lemas?	
	I	Itu ku lemas ia kalau ini hari ku cuci darah sebentar malam atau besok pagi lemas baringka istirahat dulu baik-baik pa baru bangunka.itu pusingku kan namanya orang stroke biasa memang oleng-oleng bukan ji pusing ta putar-putar dow pusing olengji kaya pegang-pegang pi orang bukan kaya keliling biasa rumah tidakji	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Apaji aktivitas ta sekarang yang dikurangi	
	I	Menjual dirumah karena saya tidak bisa terbangun menjual kalau orang panggil,kan dulu say menjual barang campuran di depan rumah tapi nah bilang anakku stop mi dulu kah kasihan mama bangun anu menjaga hentikan mi dulu biar dirumah masak-masak apa biar menyapu ndk menyapuka karena namanya pusing kalau ta balek-balek kepalayya ituji makan tidur kalau adaji sudah dimasak dimakan mi karena anak kerja semua kasian	Penurunan aktivitas fisik
	P	Tapi sebelumta sakit ia sering ki kerja begitu?	
	I	Edededeh....pekerja keras proyek keliling pasar pengusaha besar barang campuran industri,pekerja beratka itu,itu mi nah bilang tetanggaku semua iihk bu halimah sudah tongmi tenaga ta di peras dulu.ededeh....anak sekolah dua kuliah ee..kita banting tulang cari uang ini pergi panjat cengkeh apa waktuku masih sehat.manjat cengkeh angkat barang ta satu mobil banting kiri kanan ndk tau malam ndk tau siang.	Penurunan aktivitas fisik
	P	Jadi apa mami aktivitasta dirumah ibu?	

	I	Itu mi dalam rumah mami masak-masak cuci piring kalau ndk ada anak-anak	Aktivitas hanya di rumah
	P	Tapi bagus tongpi perasaanta ia bu toh?	
	I	Iya,itu kalau baring-baringka ah mauka bangun begini deh kan jangan baring terus kerja begini deh perbaiki atur-atur dalam rumah,lipat-lipat cucian daripada kita terbaring tambah sakit badan jadi bangun mauka kerja cuci anuku sarungku talkumku bangunma.ndk bisa saya tenang tidur baring mending bangun cari pekerjaan duduk-duduk diluar rumah	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Ndk pernah jki marah-maraha ia bu waktu pertama tau sakitta atau mudahki tersinggung sensitive	
	I	Alhamdulillah selama dibilang orang gagal ginjal itu sering emosian saya itu tidak dii banyak orang dikampungku stroke marah-marahmo marah semua anaknya tapi saya Alhamdulillah ji ndk pernah saya emosian ,besar suaraku cerita tapi ndk pernah emosian cucuku apa nakal ndk, ndk kusuka saya itu saya marah-marah	Mengontrol emosi
	P	Tapi waktuta pertama tau kalau sakit gagal ginjalaki ibu ndk pernah jki marah?	
	I	sabar mamika	Sabar dan Ikhlas
	P	Kenapaki ndk marah ibu sedangkan penyakit gagal ginjal ini merupakan penyakit yang berat	
	I	Itu mami bilang tuhan mami diharapkan semoga kita bisa sembuhkan kembali dinormalkan kembali, anak saya itu biasa kasi saran trus ka toh itu yang kerja rumah sakit cepatja nah antisipasi toh jdi supaya ndk emosi	Peningkatan spiritual
	P	Ndk pernah jki stress ia bu?	
	I	Ndkji Alhamdulillah ,ituji kalau dikotaka toh dirumahnya anakku eh mauka naik deh mauka pulang dirumahku kah di btn jadi kurang ditemani anu toh kompromi-kompromi justru dirumahku banyak tempat-tempat duduk-duduk sore-sore kalau adami cucukku pulang dari sekolah disitu mi cerita-cerita orang.jadi disitumi orang duduk-duduk duduk makan-makan ituji temani cerita.biasa bilang pulang ma deh kah stress tongma tinggal baring makan terus kalau disini banyak teman-teman ceritanya kalau sore-sore	Dukungan dari keluarga dan tetangga
4	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Iya ikhlas mami orang apa boleh buat yang namanya dari tuhan,begitu mami dek ikhlas mami orang bilang eh apa boleh buat kah ini dikasikan tuhan toh cobaan begini tong seng ia saya di anukan aa itu mami difikir berdoa mami orang siang malam bilang semoga dilancarkan semoga dicepatkan normal kembali	Sabar dan Ikhlas,Proses penerimaan
	P	buatki sabar	

	I	Iya lebih sabar mami orang,saya itu dek orang penyabar ka dii orang sabar ka itu saya biasa anakku bilang iihk mama lo kasihan biasa kalau chat sama temannya bilang ndk banyak keluar ndk banyak maunya ada orang sakit toh mau ini mau itu saya ndkji Alhamdulillah ndk banyak pusing ja ndk banyak keluhanja bilang beginika Alhamdulillah ndkji ada .	Sabar dan Ikhlas
	P	Tapi ndk pernah jki ia bu salahkan bilang kenapa harus saya?	
	I	Ndkji,mauki apa namanya ditau bilang saya cobaanku yah begitu	Sikap menerima
	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Sudah kufikir kalau eee... kebunku kasihan siapa mau rawatkan ka kah ndk ada suamiku kasihan matimi meninggal mi bilang iihk siapa ini mau belikan ka baju nah kasi anukan ka kebunku ,itu biasa kufikir atau bilang habiski atau kurangi uang ku toh transportku toh bilang anakku jangan mko pikir ii masalah transpornuh mak kah dibantu jko dua jko anak nuh bantu jko ee bilang juga tetanggaku jangan mko berfikri masalah begitu kah adaji anak nuh daripada itu orang ndk ada anaknya kasihan kau untungko kah ada anak nuh kerja semua mi ada bantuko masalah transport nuh obat nuh saya ji biasa berfikiran begitu dow	Keterbatasan ekonomi
5	P	Jadi selama sakitki ibu apakah ada perubahan dalam carata memandang tujuan hidupta kedepannya?	
	I	Adami itu ia kah suami kasihan meninggalmi nah suami ji carikan ki uang.meninggalmi suamiku nah ku sakit begini	Keterbatasan ekonomi
	P	Apakah pernahki ibu merasa putus asa?	
	I	Alhamdulillah ndkji ndk pernah ja saya bilang ah biarma saya sakit janganma berobat ndkji.semangat ja bilang ah berobat semoga biasa anu toh ada perubahan bisa saya kuat kembali biarmi ndk terlalu kuat seperti dulu yang penting baikma toh baik perasaan	Mental yang kuat,Diri yang tangguh
	P	Jadi apa mami sekarang dipikirkan ibu?	
	I	Itu mami bilang adaji besok mau antarka ini kah anak-anak sibuk kasihan	Tanggung jawab terhadap keluarga
	P	Apakah adaji keyakinan dalam dirita untuk sembuh	
	I	Yakin insyallah,kah biasaada orang bilang itu ii anu sudah cuci darah bagusmi mudah-mudahan saya juga begitu	Keyakinan untuk sembuh
6	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Itu ji kalau baringa ah apa dikerja ini tiba saya gelisah apa kukerja ini baring-baring begini bosan ma menonton bangun ma seng ituji gelisah begituji	Pengendalian stress

	P	Peneliti :Enakji tidurta kalau malam ia?	
	I	Ndk ia pertama tidur enak tidur sampai jam 2 bangunma kencing itu disitumi biasa gelisah ma tinggalma eh kenapa ini balik kiri balik kanan tidak tidur lagi biasa maupi orang adzan subuh baruma mau tidur lagi nah maumi orang bangun sembayang begituji	Gangguan tidur
7	P	Apakah Pngalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Alhamdulillah tidakji karena saya itu pinggir jalan ji rumahku ,biasa-biasa ja cuman ndk bisaku ji keluar pergi jalan tapi tetapji dirumah ,biar orang lewat kompromi-kompromi tonja	Menjaga hubungan baik
	P	Masih bagusji hubunganta dii	
	I	Iye masih bagusji cuman ndk bisakuji pergi silaturahmi dirumahnya orang tapi bagusji dekatji,guru-guru apa bagus tongji	Penurunan aktivitas fisik
8	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Ndkji begituji bilang iihk besok pagi pergiki lagi tapi ndk capek jki naik mobil,capek tongmi orang tapi jalani saja, bilang siapa lagi antarki besok bilang ituji anak-anak tongji samping rumah bagus semua tongji tetangga	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Biasa jki nah kasi semangat ia bu?	
	I	Iya nah semngatika dow bilang semoga sembuh ,maksudnya nah semangati semua ja keluarga apa tetangga semangati semua ja ,biasa bilang bagaimana mko nuh rasa bilang baik-baikmi	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Peneliti :Biasa jki pergi nah jenguk tetanga keluarga?	
	I	Iya kakakku sering datang ia nah lihatka bilang knapa mko baik-baikmi,kalau bukan dia datang saya lagi pergi sendirija naik pete-pete kalau ndk ada antarka, tetanggaku kan dekat semua ji dari rumah biasa tongji duduk-duduk diluar bertanya kenapa-kenapa mki baik-baik mki bilang baru ki lagi datang,ituji kalau ndk adaka dirumahku pi ka di anakku nah cari-carika ia manaki kasihan ndk adaki duduk-duduk maksudnya jarangki kita nah lihat dow ada seng tidak adai darimanaki	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Peneliti :Bagaimana ji perasaanta ibu kalau datangki nah jenguk	
	I	Ndkji bagusji kurasa ada semangati aa bilang begini temanika cerita	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Sekarang ibu setelah sakitki apakah berubah carata hadapi orang lain?mungkin lebih sabarki atau lebih peduli ki juga kalau lihatki orang susah atau sakit?	

	I	Lebih kasihan ki,saya itu kasihan bilang janganko begitu sedangkan saya kasihan sakit begini jganko bilang sakit begini jko kau kenapami saya ini beginimi penyakitku kasihan beratnya tapi Alhamdulillah kujalani tong ji ia dow saya itu sakit begini banyak orang itu dow tetangga sakit begini bilang kontrolki dow kenapami itu saya kasihan sakitku nah ku tabahmo hadapi.ada biasa orang toh banyak keluhannya biasaka bilang periksaki lo ke dokterki	Empati terhadap sesama
	P	Tapi biasa jki keluar duduk-duduk ia but oh?	
	I	Iye malah diluar terus duduk-dudukkan diluar teruska kalau bangunma ia diluarma duduk banyak orang datang temani cerita-cerita apalagi pengantar anak Tk datang semua mi ke saya cerita-cerita terhibur sekaligus disitu karena ada anak sekolah di depan tk sd datang semua ke saya cerita-cerita	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Peneliti : Bantuan apa yang bikinki merasa di sayAng oleh orang-orang sekitarta	
	I	Banyak orang kalau bilanga anu carikan saika ramuan begini karena pernah ada ajarka begitu diminum pergika lagi nah ambilkan kasihan biasa ku telfon bilang ambilkan sai ka daun begini kalau ada distu mauka minum begitu biasa tetangaku ji kusurh kasihan ambilkan aa mauka makan sayur bagus semua kodong	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Tidakji kalau malah saya itu tanaman dekat dirumah kadang bagus kurasa kah ambilka sayur kek buah kek kah dekatki orang ambil	Senang dengan alam
	P	Peneliti : Biasa jki ia siram-siram tanaman?	
	I	Iya bunga-bungaku depan rumah ku siram tongji kalau sore-sorei ,kalau ndk adai menantuku dari Makassar siram ii saya tongji siram ii burungku saya tongji kasi makan	Senang dengan alam
	P	Masih dirawat semua ji tanamanta	
	I	Masih dirawat kah biasa ada orang injak tanaman kukasi pindah ii	Konsisten dalam menjaga lingkungan
	P	Peneliti : Kan biasa ada orang ibu tidak nah peduli mi tanamanya semenjak sakitki	
	I	Saya ndk ituji anakku yang sama-sama tinggal dirumah dia tidak pecinta bunga ia saya kan pecinta bunga perawat tongji kodong malah dia yang cari tanaman lain kalau matiki kalau ndk baikmi	Senang dengan alam
11	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	

	I	Alhamdulillah kah bagus kurasa terhiburka ndk terbaring terus	Senang dengan alam
12	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan, seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Iye memang dari dulunya keluarka duduk kalau sore ii pagi-pagi tunggu-tunggu matahari depan rumah	Senang dengan alam
13	P	Apakah pengalaman gagal ginjal membuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Iye merasa begitu ka karena kita minta doa kasihan supaya kita minta di sehatkan kembali. sebelumta sakit ia sholat tong jki ia tapi masalahnya lebih dekatki dirasa saat ini kah ndk bisa mki lupa waktu	Peningkatan spiritual
	P	Dulu ibu waktu sakit bagaimana ibadahta lancarji atau kadang-kadang atau mungkin semakin berat?	
	I	Alhamdulillah kalau dirumah jki, yang namanya pengusaha pergi-pergi ndk bisaki sholat di jalan dirumah pi seng, biasakan dipasarki susahki dimanaki mau sholat begituji	Peningkatan spiritual
	P	Tapi semenjak sakitki Alhamdulillah	
	I	Alhamdulillah kah tinggal dirumah terus mi orang	Peningkatan spiritual
	P	Apakah doa dan ibadah ibu menjadi sumber kekuatanta?	
	I	Iya itu mami kasihan kita orang sakit kekuatanta mami dipikir doa saja	Ibadah merupakan kekuatan
	P	Bagaimana peran doa, ibadah, atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Cukup kalau memang kita berdoa bersyukur sekali	Ibadah merupakan kekuatan
	P	Apakah sangat penting ibu?	
	I	Penting sekali dek, penting sekalin orang berdoa kah itu mami bantuکی merawat	Ibadah merupakan kekuatan
	P	Apa biasa diminta sama tuhan ibu kalau berdoa ki?	
	I	Yah semoga disehatkan kembali disembuhkan penyakit	Harapan untuk sembuh
15	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Ada	

	P	Apa itu ibu?	
	I	Karena anuji biasa nah bilang tetangga minumki ramuan begini begituji	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Tidak ada pengalaman khususta ibu yang kaya ada tuhan bantuکی mungkin lewat mimpi	
	I	Ndk ada mungkin belumpi dikasi	Peningkatan spiritual
16	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Semoga kita bisa sembuh kembali mencari rezeki lagi	Harapan untuk sembuh
17	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Ituji biasa kubilang sama teman-temanku kapan tongpi selesai ini kdong semoga cepat ji orang sembuh ini dow cepatji orang berhenti begini kasihan janganmi terlalu lama begini kasihan,itu tongji itu kalau sama teman-temanku kalau ketemuka tadi tu ketemuka bilang semoga cepat sembuh	Empati terhadap sesama
18	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Penting sekali itu tongji bantuan ibadah dan doa satu-satunya allah diharapkan cukup minta disembuhkan kita berusaha tong cuman tuhan yang tentukan ii.	Ibadah merupakan kekuatan

TRANSKIP WAWANCARA

Partisipan : Tn.M

Usia : 60 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Sinjai

Tanggal wawancara : 26 April 2025

Waktu : 13:00 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No		Transkrip wawancara	Code
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Sebenarnya ini yang namanya gagal ginjal saya ndk terlalu kaget karena pernah ada teman sama-sama disinjai eee...menderita gagal ginjal dia sampaikan bahwa waktu itu dia stadium 3 tapi kondisi fisiknya sangat buruk semua badanya luka-luka bahkan alat kelaminnya membesar,tapi setelah ee...konsultasi oleh anaknya dia disarankan untuk ikut hd dengan alasan bahwa anaknya 3 orang itu dia bilang masih mauki dilihat bapak,jadi dia ikutmi disitumi dia ceritakan pengalamannya bahwa setelah lima kali hd Alhamdulillah semua yang bengkak-bengkak itu normal kembali sehingga saya mendengar berita kebutulan saya divonis oleh dokter bahwa harski juga cuci darah karena ini ginjalnya juga bermasalah saya ndk terlalu kaget karena kebetulan saya ndk adaji luka ndk adaji bengkak semuanya stabil cuman karena itu tadi istilahnya tingkat kratinn itu 8 meskipun dikatakan divonis oleh dokter bahwa stadium akhir, mudah-mudahan masih banyakji stadium dibelakangnya hehehhehe.....	Kaget terhadap diagnosis
	P	Apakah sedih pada saat itu bapak?	
	I	Eee....saya ndk bersedih ,bersedih hati karena	Sikap menerima ,Sabar dan Ikhlas

	P	itu tadi sudah ada pengalaman bahwa memang factor umur yah...kita harus bersabar apapun yang diberikan ole sang maha kuasa	
	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Yah...yang terlintas itu saya langsung mengikuti	Kepatuhan terapi
		saran dokter,bahwa saya harus ke Makassar,nah dikasilah saya rujukan ke Makassar tapi setelah berjalan-berjalan ada info ada dibulukumba maka saya minta bulukumba agar yah..namanya juga jarak jauh yah demi untk mengurangi biaya termasuk beban keluarga	
	P	Peneliti: Apakah sempatki berfikiran bapak bahwa gagal injal itu pasti akan meninggal	
	I	Eee...ndk kalau saya sendiri namanya penyakit banyak sudah penyakit yang kita alami nah itu ternyata betul ternyata setelah cuci darah cuci darah pengalaman teman-teman ada cuci darah 10 tahun 15 tahun 7 tahun tapi masih begitu-begitu ji sudah saya Tanya ndk pernahki coba-coba itu berhenti cuci darah tapi dia bilang hee takut ki .kenapa memang kah,bilang dokter kalau saya berhenti cuci darah yah mungkin selesai tongmi disini karena memang fatal artinya memang tingkat kerusakan ginjalnya sudah dikatakn gagal ginjal,karena saya biasa mengatakan mudah-mudahan saya masih punya jalan untuk sembuh.wallahu alam	Keyakinan untuk sembuh
3.	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Yah secara fisik memang luar biasa karena itu tadi mudah kita bengkak-bengkak sebelum cuci darah toh tapi setelah kita cuci darah dan mengikuti anjurkan dokter Alhamdulillah agak ringan badan agak-agak sehat badan tidak lemas	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Peneliti : Apakah sempatki pusing,lemas sampai sekarang	
	I	Termasuk itu lemas tapi Alhamdulillah sekarang setelah ee....kurang lebih 2 bulan berjalan agak bagus meskipun kemarin lagi tiba-tiba drop mungkin karena kecapean jadi sementara dikontrol hb rendah jadi kita harus transfusi darah	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Peneliti : Jadi sejak sakitki bapak apa dirasa berubah dibadanta?	
	I	Yah..sejak sakit dan adakan cuci darah banyak perubahan termasuk karena kita dirawat secara insentif kita dirawat dengan baik banyak perubahan termasuk kesehatan yang membaik	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Lebih seringki mungkin capek	
	I	Iyeiye artinya kadang-kadang memang itu namanya penyakit gagal ginjal biasa perasaan baik-baik tiba-tiba drop	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Jadi apaji aktivitasta sekarang yang dikurangi bapak?yang mungkin dulu sering sekali lakukan ii tapi sekarang ndkmi	
	I	Termasuk olahraga,jadwal di fodium ceramah khutbah jumat semuanya yah kalau kebetulan ada mendesak yanh tidak bisa mengikuti kegiatan rutin itu termasuk kegiatan kantor,tetapi kegiatan kantor sudah selesai	Pembatasan aktivitas

		sudah purna bakti jadi Alhamdulillah sudah selesai	
P		Jadi apa mami aktivitasta sekarang yang dijalani kalau dirumahki	
I		ee...ndk adami itu mami anu aktivitas dakwah kalau sewaktu-waktu dibutuhkan ee...kita terjun langsung ke mayarakat	Pembatasan aktivitas
P		Apakah sempatki stress pada saat itu bapak?	
I		Eee....setelah mengetahui bahwa saya gagal ginjal menurut vonis dokter yahh namanya manusia biasa juga tentu namanya penyakit berbahaya yah tentu kita agak kaget, stress tapi kita masih tetap optimis semangat mudah-mudahan yah masih bisa membaik	Pengendalian stress
p		Apakah pernahki marah bapak atau lebih gampangki sekarang tersinggung sensitive begitu	
i		Wahhh...itu memang karena juga tekanan darah agak tinggi tentu pemicunya mudah marah kalau persoalan sedikit saja ada gangguan biasa apa namanya tempramen kita mudah naik	Emosi negatif
p		Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
i		Yah... penyakit ini secara otomatis karena profesi saya sebagai ustad selalu mengingatkan untuk sabar dan yah..otomatis kita harus berjuang apa yang kita sampaikan ke orang lain yah kita harus mengamalkannya lebih dulu	Peningkatan spiritual
p		Jadi selama cuci darahki bapak apa yang sering dipikirkan tentang kehidupanta	
		Ndkji cuman yang namanya semangat masih tinggi rencana masih ada tapi yah untuk membuktikan itu kadang-kadang kita mau bergerak apa daya tangan tak sampai heheheh...	Penurunan aktivitas fisik
P		Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
I		Wahh..kalau itu kita analisis itu penyakit itu penyakit apa saja yang menimpa kita namanya penyakit banyak tinggal dirumah nah kita banyak belajar mempelajari diri sendiri mempelajari belajar dari luar untuk bisa lebih menambah wawasan menjadi pengalaman hidup yang lebih berguna karena kita tau kalau penyakit itu coba hidup tentu banyak pengalaman yang bisa dipetik	Kesadaran akan hidup sehat
P		Tapi ndk pernah jki ia merasa kaya putus asa	
I		Nah...itu kembali lagi kita sebagai manusia biasa dek yah,namanya juga manusia biasa kalau capek mki kadang-kadang muncul perasaan ah..seandainya lebih baik mati ini dan lebih baik saja tapi kita kembali lagi sadar bahwa kita tidak boleh putus asa ndk boleh minta yang ndk baek yah namanya berabar menghadapi keadaan Peneliti	Diri yang tangguh
P		Biar waktu pertama ditau bapak dii	

	I	Iya Alhamdulillah seperti itu karena sebenarnya penyakit gagal ginjal ini bukan penyakit yang baru karena pemicunya itu diabetes tekanan darah jadi sudah lama memang menderita penyakit bahkan hamper satu tahun itu luka	Kesadaran akan perjalanan penyakit
	P	Apakah adaji keyakinan dalam dirita bapak untuk sembuh?	
	I	Nah kalau saya pribadi memang kadang tidak sependapat dengan para ahli dengan para dokter bahwa penyakit gula penyakit gagal ginjal tidak berhenti dan seterusnya tapi saya tidak saya tetap ada keyakinan bahwa penyakit gula ada obatnya insyalla bisa sembuh termasuk ini gagal ginjal kalau cocokki dengan usaha kita allah merestui memberkati insyallah bisa karena banyak orang yang cuci darah yah itilahnya masih sembuh kembali tergantung dari kondisi fisik kita	Keyakinan untuk sembuh
	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Iya kalau itu kembali lagi diisitu kekuatan fisik kekuatan mental, namanya juga kita sakit masih banyak keinginan tidak tercapai yah pasti gelisah susah tidur	Gangguan tidur
	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Nah,kalau itu ee...artinya tidak adaji perubahan biasa-biasa ji saja karena itu tadi bahwa kita harus senantiasa optimis kita semangat cuman kadang-kadang istilahnya biasa kita merasa bersedih kadang kita sakit tidak ada yang jenguk nah ini yang jadi masalah heheheee...	Menjaga hubungan baik
	P	Tapi masih berhubungan baik jki ia	
	I	Ia tetap komunikasi masih jalan	Menjaga hubungan baik
	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Yah Alhamdulillah tetap berjalan dengan lancar bagus	Menjaga hubungan baik
	P	Nah kasiki semangat	
	I	Wah...luar biasa semangat dukungan diberikan pokoknya segala-galanya dengan keinginan harapan ee...mudah-mudahan saya punya bapak bisa sembuh kembali	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apa biasa nah bilang keluarga atau tetangga ta kalau datangki nah jenguk	
	I	Dia sampaikan yahh tetap sabar optimis mudah-mudahan masih sembuh mereka mendoakan dengan membawakan oleh-oleh hehehhe...banyak	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Bagaimana perasaanta bapak waktu datangki nah jenguk	

	I	Wahh itu kita bertambah semangat, kenapa karena itu tadi bahwa ternyata kita masih diperhatikan oleh keluarga tetangga yah kadang-kadang waktu kita sehat tidak pernah dikasi sesuatu tapi ketika kita sakit luar biasa	Merasa dihargai dan dicintai
10	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	P	ini muncul lagi istilahnya setelah merasa sakit dan saya memang punya hobi berkebun berternak itu bahkan muncul kembali bhwa oh ini cocok pekerjaan karena memang kita sudah tidak bisa bertani mencangkul tinggal perawatan ternak ada mungkin tanaman keras tanaman jangka pendek itu ada semangat bahkan besar keinginan untuk bisa bangkit kembali memulai supaya ada hiburan	Konsisten dalam menjaga lingkungan
	P	Jadi apaji biasa dikerja kerja bapak ke tanaman-tanamanta begitu atau memang diabaikanmi?	
	I	ee...selama inikan baru-baru mengalami baru sebatas rencana program bagaimana ini jalan	Konsisten dalam menjaga lingkungan
11	P	Hal-hal yang buatki tenang kalau diluar dengan cara apa bapak atau apa dikerja?	
	I	Yah itu tadi istlahnya kalau kita diluar itu dirumah pertama kita bisa lagi ke temna-teman jamaah dengan pertemuan dengan merekalah yah bisamembangkitkan semangat banyak mendoakan ketimbang kita tinggal dirumah	Menjaga hubungan baik
12	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan, seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	Penurunan interaksi dengan lingkungan
	I	Sejak sakit itu tidak. bahkan lebih kurang lagi missal ada keadaan mendesak sayaa dibutuhkan saya tinggalkan tempat tinggalkan rumah	
13	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mebuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Iya pengalaman saya bahkan sebelum kena gagal gnjal yah memang terasa lebih dekat karena banyak belajar banyak tinggal dirumahndk bisa bertugas sama halnya ini setelah gagal ginjal yah banyak belajar dirumah apakah lewat sosmed atau otodidak atau seterusnya	Peningkatan spiritual
	P	Dulu bapak waktuta sebelum sakit bagaimana ibadahta ancarji atau kadang-kadang atau mungkin tambah berat	
	I	Eee...biasa yang menghalangi saja itu muncul rasa lemas kadang itu ndk bisa kita melaksanakan tapi kalau dalam kondisi sehatji ndk cemas kadang itu lebih intensif lagi karena itu merasa bahwa tidak lama lagi heheheh.....	Peningkatan spiritual
	P	Apakah itu buatki lebih kuat sampai sekarang bapak	
	I	Yah yang mebuat kita lebih kuat yah itu tadi tujuan hidup kita didalam alquran allah menyampaikan bahwa tujuan kita diciptakan oleh tuhan yah di uji, di uji kekayaan diuji kemiskinan di uji penyakit, di uji kesehatan istilahnya semua kondisi adalah ujian cuman kadang orang merasa diuji kalau sehat kaya tapi kalau merasa sakit baru merasa di uji	Ibadah merupakan kekuatan

14	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Kita sebagai orang beriman kita harus senantiasa bertawaduh merendahkan diri ndk boleh sombong ndk boleh ego karena memang perntah allah banyak berdoa,dengan berdoa insyallah dengan ibadah-ibadah yang kita perbanyak dan tambah taat kepada allah sehingga nsyallah yang namanya kita dekta apa saja diminta apa saja diberikan	Ibadah merupakan kekuatan
		Berarti perannya doa dan ibadah sangat pentng bapak dii	
	I	Wahhh luar biasa sangat penting itu tadi kalu kita tidak berdoa tidak beribadah bahkan dikatakan kafir tidak sesuai dengan tujuan hidup,allah menciptakan kita di bumi ini untuk beribadah,beribadah itu doa adalah sebagian dari ibadah	Ibadah sebagai kekuatan
15	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Kalau saya pribadi keyakinan saya luar biasa, biar umpamanya ee..agak lemas loyo tapi kami mau melakukan suatu kebaikan betul-betul memohon kepada allah ,pokoknya saya mau khutbah jumat ceramah memohon kepada allah bersungguh-sungguh jam itu juga langsung sehat.tapi tergantung dari orang masing-masing	Peningkatan spiritual
16	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Kalau harapan berkaitan dengan penyakit atau gagal ginjal pertama mudah-mudahan masih bisa sembuh kedua meskipun kita sakit tetap beribadah kepada allah	Harapan untuk sembuh
17	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Pesan-pesan yang bisa diberikan kepada orang-orang yang menderita penyakit bahwa diyakinkan bahwa penyakit itu bukan penyakit yang membunuh biar sakit apapun orang kalau bukanpi ajal ndk matipi itu karena bukanp penyakit yang membunuh tapi ajal ,seandainya penyakit yang membunuh hampirmi tidak ada orag yang hidup,umpamanya kita bilang ginjal paru-paru diabetes aii seperti saya sudah lama dilupakan seandainya diabetes membunuh tetapi bukan ajal.perlu diingatkan kepada teman-teman bahwa jangan takt jalani saja mudah-mudahan dengan penyakit itu menghapus dosa-dosa kita	Pentingnya hemodialisa
18	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Sangat penting itu dek istilahnya hanya kepada dia saja kita meminta	tualPeningkatan spir

TRANSKIP WAWANCARA

Partisipan : Tn.A
 Usia : 58 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Alamat : Herlang

No	TRANSKRIP WAWANCARA	CODE
	P Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I Pertama gagal ginjal agak mual ciri-cirinya itu anu semua gatal	Gejala awal gagal ginjal
	P Peneliti: Apakah kagetki pada saat ditau itu penyakitta?	
	I Tidak,kenapa mau kaget nah itu penyakit	Tidak terkejut terhadap diagnosis
	P Peneliti : Bagaimana ji perasaanta saat itu?	
	I Tidak adaji masalah namanya juga penyakit kita terima	Sikap menerima
	P Peneliti : Apakah sempatki sedih?	
	I Ndk,karena saya tidak sedih karena saya fikir selama inikan saya sudah yahh....istilahnya kan kita sudah lama juga merasakan anu toh kebbaikannya tapi kalau sakitkan yahh namanya sakit kita terima juga	Sikap menerima
	P Peneliti : Kenapaki tidak merasa sedih atau kaget pada saat itu bapak sedangkan ini bisa dibilang suatu penyakit yang berat?	
	I Aaa.....ini tidak karena itukan namanya pemberian dari tuhan itu kita terima apa daya kita tidak ada daya kita dari tuhan semua .jadi saya itu tidak istilahnya tidak sedih karena kita fikir yah sudah mi juga toh sehat , namanya penyakit datang yah apa boleh buat,sudah tong mki dikasi sehat ,ada orang tidak pernah sakit sampai tua ,kita ini sudah tua juga tapi ada penyakit	Sikap menerima
	P Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I Yah...istilahnya anu juga apa namanya segan-segan juga mau cuci darah kan yang namanya cuci darah kita juga tidak tau yang mana namanya cuci darah jadi kita itu kaget karena kita tidak tau namanya cuci darah,tapi setelah ditau tidak ada masalah	Kaget terhadap diagnosis, Ketidaktahuan akan penyakit

P	Peneliti :Apakah pernah terlintas difikiranta bapak kalau cuci darah itu mauki meninggal?	
I	Ah tidak,saya itu selama dokter vonis saya cuci darah saya rela,keluarga bilang jangan cuci darah saya bilang saya rela ,saya rela dicuci karena orang bilang kalau cuci darah sudah mau mati,orang tanyaki begitu bilang kalau cuci darah itu mati tapi Alhamdulillah sudah 8 tahun cuci darah ini	Kepatuhan terapi
P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
I	Yah..namanya kalau sakit itu sehat beda,kalau sakit yah waktu istirahatnya semuanya itu baring ji saja,kita berfikir bilang sakit ini bemanah,yah begitu saja	Penurunan aktivitas fisik
P	Peneliti :Apakah seringki merasa lemas bapak?	
I	Kadang-kadang juga kadang lemas,istilahnya sesudah cuci darah itu kadang lemas kadang juga tidak	Perubahan fisik pasca hemodialisa
P	Peneliti :Ndk ada dirasa berubah dalam fisikta bapak? Dulu itu kaya bisaki kerja begini sekarang ndk bisami	
I	Yah ada-ada ,ada perubahan kadang kalau mau berdiri susah	Penurunan aktivitas fisik
P	Peneliti :Oh pakai tongkatki bapak dii	
I	Iya saya pakai tongkat,karena namanya yah sudahkan di opname 3 bulan.saya di opname November sampai februari makanya saya pakai tongkat karena saya baru pemulihan	Penurunan aktivitas fisik
P	Apakah selama sakitki ini bapak lebih gampangki marah,sensitifki semenjak sakitki	
I	Tidak,saya selama sakit itu saya pasrah tidak pernah merasa istilahnya emosi apa tidak,saya fikir kita itu sakit harus tabah menghadapi jadi tidak ada saya itu begini,jadi selama saya sakit itu tidak pernah marah-marrah kah kita itu orang sakit jadi kalau kita itu marah-marrah janganki,karena keluarga itu tidak betah mengurus kita iya toh hehehhe...makanya kita pasrah saja apa dibilang yah menurutlah	Mengontrol emosi
P	Jadi apaji aktivitasta yang dikurangi bapak yang dulu sering dikerja sekarang ndkmi	
I	Selama saya sakit tidak ada aktivitas lagi istilahnya usahaku itu tidak ada, saya berhenti usaha	Penurunan aktivitas fisik
P	Sebelum sakitki apa biasa dikerja	
I	Saya dulu di travel ,saya mengurus penumpang dari Indonesia ke Malaysia tapi selama sakit saya berhenti semua, selama saya sakit saya tidak ada kegiatan saya stop	Penurunan aktivitas fisik
P	Peneliti :Kenapaki tidak mencoba aktivitas-aktivitas yang ringan bapak?	
I	Yah istilahnya anak-anak bilang sudah cukup pernah tongmi toh jadi saya dilarang sama anak, anakku melarang aktivitas,dia bilang sudah saya mi yang gantikan kita	Dukungan dari keluarga dan tetangga

	P	Ndk pernah jki stress ia bapak kaya kepikiran	
	I	pernah saya stress ,ndk ada kepikiran saya itu istilahnya menerima apa yang ada	Proses penerimaan
	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Iya lebih sabar dan ikhlas karena mungkin disitumi orang mau bertobat toh	Sabar dan Ikhlas
	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Oh selama cuci darah....kalau kehidupanku saya tidak kupikirmi karena saya pikirkan adaji anak yang mau jaga toh jadi saya itu begini-begini saja karena anakkan menjamin,ituji susah biasa orang stress kalau kita butuh uang na tidak ada itu bikin stress tapi sayakan ndk adaji,butuhka uang ada tidak ada stress ku saya,saya anggap biasa saja	Pengendalian stress
	P	Jadi apa mami pemikiranta tentang tujuan hidupta kedepannya	
	I	Saya itu,itu saja anak-anakku semua tidak berubah toh kepada saya,dan saya ini karena sakit yah berdoalah supaya saya bisa dimaafkan ...itu saja tidak adaji kegiatan lain,yah kita berdoa saja kepada tuhan bahwa yah minta mohon ampun	Peningkatan spiritual
	P	Apakah sempatki merasa putus asa bapak?	
	I	Oh saya tidak putus asa	Mental yang kuat
	P	Biar waktu pertama ta kena gagal ginjal?	
	I	Tidak	
	P	Sampai sekarang?	
	I	Sampai sekarang sayatidak pernah putus asa	Mental yang kuat,Diri yang tangguh
	P	Kenapa bapak?	
	I	Karena kita pikirkan nabi ayyub saja begitu penyakitnya dia terima tidak ada masalah apa lagi kita ummatnya jadi tidak ada bilang menyesal apa tidak	Keyakinan untuk sembuh
	P	Apakah adaji keyakinan dalam dirita untuk sembuh?	
	I	Yah istilahnya keyakinan mau sembuh tapi tuhan kita tidak tahu bagaimana pemberian kepada kita apakah disembuhkan atau tidak ,itu doakan saja	Keyakinan untuk sembuh
	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Tidak,saya tidak pernah gelisah	Tidak mengalami kegelisahan
	P	Kalau malam susahki tidur?	
	I	Saya tidak pernah susah tidur	Tidur tetap nyenyak
	P	Kaya ada dipikirkan?	
	I	Tidak ada karena saya itu pasrah toh ,ituji yg jadi pikiran kalau mauki anu terlalu banyak kemauan jadi masalah,tapi kalau kita pasrah saja apa boleh buat	Pengendalian stress

	P	Biar waktu pertama tau penyakitnya? kan biasa ada orang kepikiran terus dong	
	I	Begitu saya tau bilang penyakit cuci darah, istilahnya juga kaget Cuma kita ini namanya cuci darah kita tidak tau yang mana ini sebenarnya cuci darah itu, setelah tau itu yang dinamakan cuci darah begini yah istilahnya kita pasrah saja	Proses penerimaan
	P	Apakah ngalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga, teman, atau orang lain	
	I	Iya justru bagus hubungan dengan keluarga, karena kita kan sekarang tidak adami kegiatan toh, jadi kita dengan keluarga bagus istilahnya ketemu-ketemu keluarga, dibanding dulu tidak sakit kadang tidak ketemu keluarga karena sibuk begitu	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	tetangga-tetangga ia bapak, teman-teman tahu sampai sekarang masih berhubungan baik jki?	
	I	Justru sekarang tambah bagus karena sekarang itu keluarga datang semua, istilahnya mendoakan kita semoga sembuh	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Oow biasa jki datang nah jenguk dii	
	I	Ia namanya kalau tetangga keluarga itu yah...sering-sering ketemu karena tidak ada kegiatan toh beda waktu tidak ada kegiatan kadang tidak pernah ketemu keluarga begitu	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Bagaimana ji perasaanta bapak waktu datangki nah jenguk?	
	I	Ndk adaji, istilahnya kita itu yah kalau datang di jenguk kita itu bilang Alhamdulillah kita dijenguk sama keluarga begitu saja (tersenyum tipis) tidak adaji yang tidak suka kita toh	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Kalau dukungannya orang terdekatku saya dia larangka cuci darah (tertawa tipis)	Menolak hemodialisa
	P	Oow pertamanya?	
	I	Iya pertamanya	
	P	Peneliti :Tapi sekarang bagaimana bentuk dukungannya? nah kasiki semangat?	
	I	justru lebih bagus, semangat terus. karena kita pikir dia bilang iihk sudah lamami cuci darah kita ini kita semangat itu saja	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Nah tau semua tetanggata ia toh keluargata temanta sama penyakitnya?	
	P	Iya semua keluarga, istilahnya mensupport semangatki itu saja	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Istilahnya karena kita itu sakit sabar peduli keluarga peduli kita peduli ki juga karena kita ini mau dipedulikan juga karena kita juga sakit, jadi sabar-sabar dan peduli begitu	Empati terhadap sesama

	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Yahhh saya selama sakit tidak ada lagi kegiatan biar kebun apa saya tidak urus,tidak ada saya urus biar kebun apa saya tidak peduli iya toh,karena saya fikir saya tidak bisa karena saya sakit	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Tapi sebelumta sakit ia	
	I	Biar sebelumku sakit,saya memang tidak pernah pergi kebun karena saya dulukan orang sibukkarena saya itu jarang tinggal dirumah jadi tidak pernah urus anu apa namanya tanaman-tanaman apa tidak	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Yah kalau saya itu kalau sampai dirumah cukup saja yah keluar di teras duduk-duduk sambil menyapa tetangga iya toh,jadi kalau kita duduk-duduk itu ada tetangga lewat mau dikasi singgah itu saja	Menikmati keindahan alam
	P	Oow itu hal-hal yang buatki senang bapak dii kalau diluarki duduk-duduk	
	I	Iya kalau diluarki duduk-duduk nah ada tetangga datang kita ngobrol-ngibrol lah	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Yahh kalau saya itu begituji ndk ada kerjaan lain,cuman melihat-lihat saja dipekerangan apa kah tidak ada kegiatan toh	Menikmati keindahan alam
	P	Apa biasa dibikin kalau diluarki bapak?	
	I	Yahh duduk-duduk saja melihat-lihat....kalau pagi-pagi keluar liat-liat anu rumput yang hijau atau kadang di kolom ikan duduk-duduk	Menikmati keindahan alam ,Senang dengan alam
	P	Apakah pengalaman gagal ginjal membuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Oiya dong merasa lebih dekat,karena sekarang itu tidak adami kerja lain cuman mengingat tuhan itu saja	Peningkatan spiritual
	P	Dulu waktu sebelum sakitki bapak bagaimana ibadahta apakah lancarji kadang-kadang atau bolong-bolong atau justru semakin beratki	
	I	Yah waktu sehat itu yah kadang melewati-lewat waktu tapi sekarang kan tidak adami waktu yang dilewati,istilahnya kan dulu dibilang nanti-nanti tapi sekarang tidak karena kapan waktu masjid mengaji kita harus ada disana duduk.dulu masih ada waktu tunggu dulu,sekarang tidak kalau masjid bunyi kita duduk di masjid jadi lebih mendekat toh,justru sekarang	Peningkatan spiritual

		lebih dekat	
P		Apakah doa dan ibadah bapak menjadi sumber kekuatan saat ini	
I		Iya karena kita itu manusia berdoa dan beribadah tapi itulah tuhan yang menentukan bagaimana, jadi kita itu cuman berdoa saja	Peningkatan spiritual
P		Apa yang buatki lebih kuat sampai sekarang bapak	
I		Istilahnya..dukungan dari anak	Dukungan dari keluarga dan tetangga
P		Apa biasa nah bilang anakta?	
I		Anakku bilang yah sabar kita terima apa yang ada karena kita sudah mi juga anu toh kuat	Dukungan dari keluarga dan tetangga
P		Bagaimana peran doa, ibadah, atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
I		Istilahnya itu doa yang paling manjur sebenarnya tidak ada lag diatasnya doa. it doa penting, tapi yang namanya doa kan kita tidak tahu yang penting itu kan tuhan yang menentukan namanya manusia berdoa, itu dikabuli lagi kita tidak tahu, istilahnya kita berdoa sabarlah	Peningkatan spiritual ,Ibadah merupakan kekuatan
P		Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
I		Itu yang namanya tuhan ada disampingku ia mulai dari sehat sampai sekarang istilahnya mulai dari sehat tidak pernah jki dilupakan bahwa ada tuhan disampingku apa lagi kalau sakit nah bantuki	Peningkatan spiritual
P		Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
I		Harapan saya mau sembuh dan bisa beraktivitas kembali	Harapan untuk sembuh
P		Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
I		Yahh dikasi saja semangat, bilang semangatki semua jangan merasa putus asa kita ini sakit jadi kita semangat	Memotivasi pasien lain
P		Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
I		Sangat penting kita meminta berdoa dan minta ampunlah	Peningkatan spiritual

TRANSKRIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.S

Usia : 49 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Tanete

Tanggal wawancara : 28 April 2025

Waktu : 11:30 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

N0		TRANSKRIP WAWANCARA	CODE
1	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
2	I	Jelaskan itu stress frustrasi (tersenyum)....kalau pertama toh pasti tidak menerima	Menolak hemodialisa
	P	Kaget ki saat itu?	
	I	(Mengangguk kepala)	Kaget terhadap diagnosis
3	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Ndk kan saya lama prosesnya baru cuci darah saya kan kebetulan dirumah sakit ja kerja jadi rajinka kontrol jadi mulai itu satu koma ada beberapa tahun itu antaranya itu sampai di anjurkan gagal ginjal karena saya takut terus toh dimakassarna drop saya minum obat juga,akhirnya pada tahun kelima saya kontrol naikmi kratininku disitu 8 dianjurkanma untuk pasang simino supaya cuci darah,tapi eh belumpa cuci darah disitu cuman yah pasang simino ia,satu tahun kayanya setelah pasang simino baru siap untuk cuci darah	Proses penerimaan
	P	Apa yang pertama kali terlintas dipikiranta ibu tentang cuci darah?	

	I	Pasti kalau ditanyaki cuci darah pasti awalnya itu mendsetta pasti bagaimana mi ini ehehe..karena mendsettnya orangkan tentang cuci darah kita taumi toh pasti nah makan semua mi yang enak-enak karena ndk lama mi, itu tapikan selalu jki nah motivasi oleh dokter toh usahakan kontrol rutin,akhirnya lama-lama siap ma juga untuk cuci darah, seperti mi biasa	Pikiran negatif terhadap hemodialisa
	P	:Pernahki biasa mendengar kalau cuci darah itu mau meninggal begitu?	
	I	Iya awal-awalnya sih begitu tapi lama kelamaan tidakmi karena saya ini sudah masuk tahun ke 5,dan masih bisa beraktifitas seperti biasa,kalau pagi masih masuk kantor siang baru cuci darah Alhamdulillah besoknya pagi masukji lagi Alhamdulillah heheheh..	Perubahan persepsi tentang hemodialisa
4	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Dulu waktu sebelum cuci darah banyak perubahan karena kan hb otomatis turun toh racun juga banyak menmpuk dalam darah waktu belum cuci darah ,pas selesai cuci darah ndkmi sepertij biasa tidak adaji perubahan signifikan	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Tapi biasa ki lemas pusing	
	I	Eemmm...alhamdulillah tidakji kecuali kalau sudah cuci darah kadang-kadang biasa agak pusing tapi jarang ji terjadi	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Apakah selama sakitki ibu jadiki orang yang gampangki marah sensitive atau tersinggung begitu?	
		Alhamdulillah tidak	Mengontrol emosi
	I	Biar sebelum sakitki?	
	P	Justru sebelum sakit saya gampang tersinggung gampang marah tapi pas selesai cuci darah ndkmi ,kan biasa mki juga anu toh ndk bisa mki marah-maraha apa....ingat selalu sama diri nanti stress karena saya biasa lupa oh ternyata saya juga pasien heheh...seperti biasa ji saya awal-awalnya ji kalau lama-lama ndkmi	Mengontrol emosi
	P	Jadi apaji aktivitasta sekarang ibu yang dikurangi atau yang dulu itu sering dikerja tapi sekarang ndkmi	
	I	Aktivitas ndk adaji kurasa ku kurangi samaji seperti dulu	Tanggung jawab terhadap keluarga
	P	Apaji aktivitasta sekarang ibu selain kerja begitu atau aktivitas-aktivitas berat	
		Ndk ada,ndk adaji ibu rumah tangga	Tanggung jawab terhadap keluarga
	P	Peneliti :Masih biasa jki memasak	
	I	Iya seperti biasa ,seperti sebelum anu sebelum sakit	Tanggung jawab terhadap keluarga
	P	Peneliti :Apa biasa dikerja dirumah ibu?	

	I	Semua pekerja rumah tangga,kecuali saya angkat berat ndk toh kah ada cimino ,kalau masak cuci piring kan pake mesin cuci juga kalau mencuci biasa	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Peneliti :Waktuta pertama tau penyakitnya ia ibu apakah sempatki marah?	
	I	Waktu pertama ia jelas ndk menerima ki,tapi lama-lama akhirnya ini yang terbaik toh dipikir ini yang terbaik pasti ada hikmah dibaliknya ikhlas dijalani	Proses penerimaan
	P	Apakah sempatki stress pada saat itu ibu?	
	I	Awal-awalnya iya ,awal-awal mau cuci darah toh pertama pasang cimino kan lama jedanya sampai saya siap untuk cuci darah	Pengendalian stress
	P	Apa yang buatki tidak siap pada saat itu ibu?	
5	I	Takutka juga hahahaha....karena mindsetku toh kalau cuci darah itu bagaimana mi itu pasti otomatis mengarah ke kematianmi pemikiranta akhirnya lama-lama naik mi kratininku 12,oh ndk bisama tolerir ini kah naikmi di otak bahayami jadi berbesar hatima untuk cuci darah	Takut akan hemodialisa ,Pikiran negatif terhadap hemodialisa
	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
6	I	Iya eee...sejak saya sakit gampang gelisah begitumi karena saya sudah mulai ikhlas menerima terjadi perubahan sedikit-demi sedikit bisa lebih sabar lebih bagus dari yang kemarinlah begitu	Sikap menerima ,Sabar dan Ikhlas
	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Saya tidak pernah berfikir rumit-rumit yang penting syukuri apa yang ada karena anu toh kupikir ini yang terbaik yang dikasika	Sikap menerima
	P	Jadi apa pemikiranta tentang tujuan hidupta kedepannya	
	I	Ndkji tetap seperti biasa tetap optimis tidak ada perubahan	Diri yang tangguh
	P	Sempat ibu pernahki merasa putus asa awal-awalnya	
	I	Awal-awalnya ji biasa bagaimana dii otomatis sedihki tapi kalau putus asa sih tidak	Kessedihan awal tanpa keputusan
	P	Apakah adaji keyakin dalam dirita ibu untuk sembuh?	
7	I	Segala sesuatu itu tidak mungkin saja kalau kita dikasi mukjizat	Keyakinan terhadap takdir
	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Alhamdulillah ndkji	Kondisi batin saat ini stabil
	P	Yang waktuta pertam kali tau ia	
	I	Yang pertama kali ji itu biasaka sedih ndk gelisahji cuman merasa sedih itu saja	
	P	Kepikiranki terus kalau malam ndk bisaki tidur?	
	I	Iya begitumi awal-awalnya toh	Gangguan tidur

	P	Apakah pernahki ibu salahkan dirita sendiri	
	I	Kadang-kadang yah begitu kenapa saya dari dulu tidak maksudnya ndk rutin minum obat hipertensi misalnya ,kenapa dari dulu tidak diet,itu ji biasa yang saya sesali	Penyesalan terhadap masa lalu
8	P	Apakah ngalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Iya masih seperti biasa	Hubungan sosial tetap stabil
9	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Tetap dikasi semangat	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apa biasa nah bilang bilang ibu?	
	I	Apa dii,semangatki kan setiap orang beda-beda cobaaanya itulah yang terbaik pasti ada hikmah dibalik itu	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apakah mereka datang menjenguk ibu?	
	I	Awal-awalnya iya datang menjenguk tapi sekarangkan saya seperti orang sehat Alhamdulillah sudah baik ndk seperti awal kena penyakit	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Bagaimana perasaanta waktu datangki nah jenguk	
10	I	Awal-awal kena ?kalau sekarangkan ndkmi,kalau awal-awal otomatis sedih	Respons emosional terhadap perhatian
	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Iya,lebih peduli dengan teman terutama dengan pasien yang datang berobat biasa ,kadang-kadang memotivasi pasien yang sakit begitu,kadang-kadang cerita sama pasien yang datang periksa di lab	Empati terhadap sesama pasien
	P	Tapi biasa jki keluar duduk-duduk ia sama tetanggata atau keluarga-keluargata mungkin	
	I	Biasaji duduk-duduk ia,tapi kalau duduk-duduk diluar kan saya sorepi kupulang jadi ndk ada kesempatan	Aktivitas hanya di rumah
	P	Tapi biasa jki keluar ia gabung-gabung sama temanta	
	I	Ia biasa ji ia	Menjaga hubungan baik
	P	Bantuan apa ibu yang bikinki merasa disayang oleh orang-orang sekitarta	
11	I	Bantuan apa dii bantuan ituji kalau awal-awalnya toh dikasiki semangat,doa	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	

	I	Bagaimana dii karena dari dulu saya tidak terlalu perhatikan itu masalah itu tanaman-tanaman apa (tertawa tipis)	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Peneliti :Karena memang mungkin ndk ada tanaman-tanaman disekitarta	
	I	Banyakji cuman saya dari dulu ndk kuperhatikan ji	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Sempat rajinki siram-siram tanaman	
	I	Oh tidak ndk pernah ka menyiram-nyiram saya hahaha...	Pengabaian terhadap tanaman
12	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Saya orang ndk suka anu lebih suka dirumah kan pulang kantorki sore ini otomatis lebih banyak istirahat ji dirumah	Aktivitas hanya di rumah
	P	Peneliti :Mungkin biasa keluar hirup udara segar supaya rileks	
	I	Kadang-kadang kalau pagi selalu pergi jalan toh,minimal berapa kali putaran toh,kalau subuh habis sholat subuh keluarma jalan	Aktivitas hanya di rumah
13	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Iya kalau kebersihan ia sejak sakit ia pasti lebih care ka dari sebelum waktuku sakit waktu sehat Kalau dari kebersihan lebih carenya itu apa Seperti dirumah toh saya ndk tenang kalau kotor begitu kamar mandi pokonya semua harus bersih	Meningkatnya kepedulian terhadap kebersihan,ketidaknyamanan terhadap lingkungan kotor
14	P	Apakah pengalaman gagal ginjal membuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Iya begitulah lebih dekat sebelum sekarang disbanding sebelum kena penyakit	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti :Dulu waktu sebelum sakitki ki ibu bagaimana ibadahta apakah lancarji atau kadang-kadang atau justru tambah berat	Peningkatan spiritual
	I	Kalau dulu lancarji ia cuman ini sunah-sunahnya itu jarang kalau sekarang harus lakukan semua	
	P	Peneliti :Mungkin dulu sibukki kerja dii	
	I	Iya belumpi juga ada hidayah toh	Peningkatan spiritual
	P	Apakah itu yang menjadi sumber kekuatanta ibu?	
	I	Iya itu juga yang menjadi sumber kekuatan	Spiritual sebagai sumber kekuatan
	P	Apa yang buatki lebih kuat sampai sekarang	
	I	Itu anak-anak,keluarga,keluarga terdekat teman-teman juga	Keluarga merupakan sumber kekuatan

15	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Penting itu ibadah karena eee...dari awalnya dari keikhlasanta ji akhirnya kita sadar bahwa eee....pasti setiap orang akan diberikan cobaan yang berbeda dan seperti yang saya katakana tadi itu yang terbaik dikasiki jadi otomatis kita eeee...merasa ikhlas menerima dan tambah bersyukur apa itu yang di anugerahkan pada hari ini, bersyukur karena masih beraktifitas seperti biasa,bersyukur karena melihat pertumbuhan anak-anak ,begitu semua yang harus di syukuri intinya harus bersyukur dan ikhlas	Peningkatan spiritual ,Ibadah merupakan kekuatan
16	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Pengalaman khusus,...yah itu ji tadi karena masih diberi kesempatan untuk beraktifitas seperti biasa dan ini semua anugerah ,disbanding orang-orang yang saya kan biasa kalau kerjaka dirumah sakit ke icu kaya ternyata masih banyak yang lebih parah daripada saya apa lagi yang penyakit jantung begitu stroke ndk bisa beraktivitas kembali ,harus kita syukuri bahkan bernafas mata berkedip ini harus kita syukuri semua	Peningkatan spiritual
17	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Harapan,masih diberi kesempatan dan kekuatan menjalani kehidupan kedepannya	Harapan untuk sembuh
18	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Yah harus otimis jalaniki tidak boleh putus asa harus merasa bersyukur intinya harus ikhlas	Memotivasi pasien lain
		Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
		Sangat penting di dia ja berharap untuk diberi kesembuhan	Peningkatan spiritual

TRANSKRIP WAWANCARA

Partisipan : Tn.B

Usia : 51 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Sinjai

Tanggal wawancara : 28 April 2025

Waktu : 09:30 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

NO		TRANSKRIP WAWANCARA	CODE
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Saya pertama dikena gagal ginjal waktu saya naik motor,saya biasa-biasa ji naik motor waktu itu mungkin terlalu parahmi ginjal saya langsung jatuh dari motor ,langsung jatuh sendiri,begitu saya dibawah kerumah sakit sinjai di anu bilang gagal ginjal.saya juga kaget iihk bisanya saya begini iya,baru stadium 5 .	Kaget terhadap diagnosis
	P	Peneliti :Kagetki bapak dii perasaanta pada saat itu padahal ndk adaji penyakitta sebelumnya	
	I	Ndk ada,cuman hipertensi saja ndk mau turun-turunitu saja karena saya itu hobi sekali saya itu makan daging apalagi coto,kikil,konro hobi saya itu dek makanya mulai sekarang saya itu memulai hidup sehat	Kesadaran akan hidup sehat
2.	P	Apaji yang pertama kali terlintas dipikiranta bapak setelah ditau bilang gagal ginjalki ini	
	I	Waktu terlintas bilang mati saya ini iye itu saya terus ulang bilang mati saya ini	Takut akan kematian
	P	Peneliti :Kenapaki berfikiran begitu bapak	
	I	Karena saya dengar ngeri sekali toh belum saya lakukan itu toh belum saya lakukan itu cuci darah toh bilang mati saya ini cuci darah ini apa lagi disinjai tidak ada mesin cuci darah ini,artinya eee...jauh dari keluarga ini,keluarga disinjai nah setau saya itu	Takut akan kematian ,Takut terhadap terapi

		cuci darah cuman di Makassar tidak ada dibulukumba saya pindah di Makassar ini(tersenyum)	
3.	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Ada	
	P	Peneliti: Apa itu bapak	
	I	Waktu saya dikena gagal ginjal sering lemas,lemas sekali baru sering pusing setelah saya lakukan cuci darah agak mendingan	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Peneliti: Sejak sakitki bapak apa yang dirasa berubah dalam badanta pikiranta perasaanta mungkin lebih gampangki capek seringki sedih atau seringki mikir berat atau seringki marah	
	I	Gampang capek sekali,gampang capek kalau kena gagal ginjal karena saya rasakan itu,karena begitu saya merasa capek langsung saya hentikan kegiatan saya jangan sampai kita drop begitu	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Peneliti: Ndk pernah jki marah-maraha ia bapak	
	I	Beh ndk pernah saya marah-maraha ia dek sayang sekali istriku saya	Mengontrol emosi
	P	Peneliti: Selama sakitki bapak apakah pernahki marah-maraha,kaya bilang kenapa harus saya dikasi penyakit	
	I	Oh tidak, saya itu ikhlas saya dek dikasi reseki iya ikhlas ,tidak boleh itu begitu,jangan sampai begini-begini(marah)weh jangan	Sabar dan Ikhlas
	P	Peneliti: Kaya mungkin lebih sensitifki bapak	
	I	Tidak,saya saja takut sama tuhan toh bagaimana saya terima	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti: Jadi apaji aktivitasta sekarang bapak yang awalnya itu sering dilakukan sekarang ndkmi sama sekali	
	I	Dulunya saya sering kerja itu pasang instalasi listrik toh ,dulu saya dapat pasang isolasi itu dalam satu bulan dua atau tiga rumah cuman sekarang saya kurangi satu saja atau dua karena sekarang capek toh nanti saya capek langsung saya drop wahh bahaya sekali itu dek,karena kalau memang capek hentikan kegiatan	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
4	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Betul,karena saya punya toko dirumah jaga-jaga toko saja ,bagaimana dii kalau ada kegiatan-kegiatan begitu berat marah saya punya istri	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	I	Betul sekali dek itu penyakit kita bikin sabar betul sekali yang kita bilang itu dek	Sabar dan Ikhlas

	P	Peneliti :Apa yang buatki lebih sabar dan ikhlas sampai sekarang bapak	
	I	Artinya bagaimana dii,artinya pikiran kita itu satu di lubang kubur satu di atas,pikiran kitakan satu di alam kubur satu di atas harusnya siap-siap matilah	Takut akan kematian
5	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
		Iya	
	I	Peneliti :Apa itu bapak bisa diceritakan?	
	P	Artinya bagaimana dii,dulunya waktu saya masih sehat itu kadang saya itu kalau sholat kadang lupa sholat isya,isyah itu paling anu sholat subuh,sekarang oh lebih rajin bunyi masjid sudah bangun	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti :Apakah pernahki putus asa bapak?	
	I	Tidak pernah saya putus asa dek,kadang saya Cuma saya pikir saya punya anak-anak dek toh,setiap mau cuci darah diantar sama anakku,diantar sama istriku.kadang saya Tanya istriku toh biarmi saya yang jalani saya punya penyakit ini,biarmi saya sendiri kesana tapi istriku tidak mau bilang jangan saya masih mau liatko hidup bapak	Mental yang kuat,Diri yang tangguh
6	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Iya tidak tenang pikiran selalu pemikiran kematian saja kita pikir,gelisah	Takut kematian
	P	Peneliti :Jadi sekarang bapak bagaimana pola tidurta?	
	I	Selama ini Alhamdulillah bagusji	Adaptasi dalam rutinitas
	P	Peneliti :Oow cuman kalau malam kepikiranki dii	
		Iya betul sekali cuman kalau malam jangan malam siang saja pikiran kematian saja kita pikir ...apa lagi Kalau terasa ada kelainan di badan oh langsung kaya mau meninggal ini.apa lagi kalau sudah gelisah begitu toh saya panggil keluarga bilang temani saya tidur...siapa tau ada apa-apanya tidak dilihat toh	Takut kematian
7	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Oh tidak bahkan biasa-biasaji begitu waktu selama saya sehat begitu juga	Konsistensi dalam interaksi sosial
	P	Peneliti :Masih berhubungan baik jki	
	I	Iya,beda dengan penyakit menularkan inikan bukan penyakit menular ini	Membatasi interaksi
8	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	

	I	Bahkan kita Alhamdulillah setiap keluarga dia nasehati saja saya bilang kita terima itu sudah takdir jadi saya bilang betul itu kita terima apa adanya jangan bilang kaya marah-marah jangan ikhlaskan saja	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Nah dukungki nah kasi ki semangat?	
	I	Iya betul nah kasi semangat bilang jangan bilang putus asa jangan cuman satu yang penting mendekatkan diri sama tuhan toh karena sewaktu-waktukan kita dipanggil juga	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P		
9	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Iya betul sekali dek kadang ada orang minta tolong toh,saya terus terang pekerja listrik kadang ada lampunya orang rusak biar agak sedikit sakit tapi pergiya tolong orang ,biar kaya lemas-lemas datang tetangga bilang rusak pak lampuku bilang tungguma dirumah	Empati terhadap sesama
	P	Peneliti : Bantuan apa yang bikiniki merasa di sayang sama orang-orang disekitarta bapak?	
	I	Yah sejenis doa ji dek	Merasa dihargai dan dicintai
10	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Yah mungkin sudah terabaikan toh karena tidak bolehmi kerja keras bahkan dulunya menanam-menanam sekarang tidak bisa karena nanti cepat saya drop,cepat sekali itu orang capek kalau ginjal jalan saja itu baru berapa langkah sudah ngos-ngosan,saya itu cepat sekali capek	Pengabaian terhadap tanaman
	P	Apa biasa dikerja-kerja bapak dilingkunganta	
	I	Ada saya punya toko,jaga toko saja	Aktivitas hanya di rumah
11	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Jarang saya keluar dirumah dek,karena saya diawasi oleh anak dan istriku takutnya saya kerja keras	Penurunan interaksi dengan lingkungan
	P	Karena biasa ada orang toh bapak keluar diterasnya duduk lihat-lihat pekarangan rumah	
	I	Paling di teras saja diatas toh liat-liat orang lewat kalau sore	Aktivitas hanya di rumah
12	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Dirumah saja dek,karena mau ke kebun tidak ada kebun heheheh.....	Aktivitas hanya di rumah
	P	Peneliti : Memang sebelum sakitki ia memang tidak ada kebunta atau tanaman-tanamanta	

	I	Tidak ada	Aktivitas hanya di rumah
13	P	Apakah pengalaman gagal ginjal membuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Betul sekali kita bilang itu dek,kita merasa dekat sama tuhan dulunya itu eee...saya rasakan waktu sholat saya abaikan bilang nanti pi deh saya sholat kah itu waktunya isya toh atau maghrib sebentar pi deh jam sekian pi saya sholat,sekarang sudah bunyi adzan eh langsung pergi sholat pergi,dulunya kan nanti-pi-nanti pi dilupa lagi ditunda dulu kan inikan sudah siap-siap kita kalau ada penyakit begini	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti :Dulu waktu sakit kadang-kadang ji dii	
	I	Iya kadang-kadang,kadang cuman saya lupa isya itukan orang paling malas orang sholat isya dengan subuh paling mala situ subuh dengan isya	Peningkatan spiritual
14	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Sangat penting karena dengan doa itu saya bisa menerima toh,sangat penting doa ini kalau orang kena penyakit itu toh	Ibadah sebagai kekuatan
15	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Pernah	
	P	Peneliti :Waktu apa itu bapak	
	I	Waktu bagaimana dii setiap saya kesini saya berdoa dulu kalau kesini banyak bukti-bukti yang saya kasi	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti :Salah satunya bapak?	
	I	Yahh kaya beri keselamatan dalam perjalanan	Peningkatan spiritual
	P	Peneliti :Jadi kalau curhatki bapak biasa curhat ke siapaki	
	I	Ke keluarga saja	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Peneliti :Apa biasa dibilang bapak	
16	P	Apakah harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Yahh terima saja,mengharap sembuh dan segera pulih	Harapan untuk sembuh
17	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	

	I	Pesan saya yang dikena gagal ginjal jangan pernah takut cuci darah atau bahasa kedokterannya hemodialisa toh karena kapan kita takut cuci darah dan jangan sampai terjangkit ke saraf-saraf lain baru mau cuci darah karena itu terapi ginjal	Pentingnya hemodialisa
18	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Oh sangat penting itu dek doa dan ibadah	Ibadah merupakan kekuatan

TRANSKIP WAWANCARA

Partisipan : Ny.j

Usia : 50 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Ela-Ela

Tanggal wawancara : 29 April 2025

Waktu : 13:30 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

No		TRANSKIP WAWANCARA	CODE
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Pertamaku itu anu ja susahka makan	Penurunan nafsu makan
	P	Apakah kegetki pada saat itu	
		Oh jelasmi itu kaget ia karna tidak mau toh menolakkan	Kaget terhadap diagnosis
	I	Peneliti: Apakah sedihki pada saat itu	
		Sedih sekali	Kesedihan mendalam
		Kenapaki hari itu	
2.	P	Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
	I	Takut	Takut terhadap terapi
	P	Apa yang buatki takut	
	I	Takut karena ini cuci darahkan berarti orang bilang bahaya,bukanji takut mati atau gimana,tapi orang bilang jarang ada orang panjang umurnya	Takut akan kematian ,Takut terhadap terapi
3.	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Banyak	

	P	Apa itu ibu?	
	I	Kulit jadi hitam kusam toh eemmm ini semua badanku kendor heheh kering kulitkan sering sesak sering mual	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Apakah seringki lemas pusing	
	I	Iya sering,sampai berapa tahun kujalani dii ada sekitar 3 tahun kujalani saya keluar masuk drop transfuse,itu seringka transfuse karena sesak	Riwayat transfusi dan kondisi drop
	P	Cepatki juga capek	
	I	yah terutama itu cepat capek semua tulang-tulang	Perubahan fisik pasca hemodialisa
	P	Bagaimana saat sakitki ibu apakah lebih gampangki marah atau lebih sensitifki	
	I	Iya lebih sensitive gampangki mennagiskan kaya bilang kapan pi ini sembuh	Emosi negatif
	P	Ndk pernah jki marah ia?	
	I	Boh sering,saya cepat emosi cepat tersinggung	Emosi negatif
	P	Apa biasa buatki marah ibu	
	I	Biasa masalah Anak-anak	Emosi negatif
	P	Ndk pernahki karena penyakitta ia	
	I	Ndkji...terpengaruh tongmi kapan itu biasa sama apa yang dipikirkan	Emosi negatif
	P	Waktu awal-awal kena ki ibu penyakit gagal ginjal?	
	I	Iya pasti bilang kenapa begini kenapa takdirku begini kan macam-macam ,tapi sadar kembali bilang ini yang terbaik lama-lama bisa diterima mi mau di apa lagi sudah ini mungkin jalannya	Proses penerimaan
	P	:Jadi apaji aktivitasta dirumah ibu	
	I	Banyakki biasa juga kadang juga jualan selagi mampu ja sehatja biasa bantu-bantu orang dirumahkan tetap ku jalani	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
	P	Apaji aktivitasta yang dikurangi	
	I	Banyak aktivitas yang dikurangi,kalau apa dii yang bikin capek saya kan biasa menjahit jadi kukurangikan	Penurunan aktivitas fisik
	P	Kenapaki tidak coba aktivitas-aktivitas ringan bu kaya cuci piring,masakan	
	I	Oh sering menyapu,cuci piring semua pekerjaan rumah tidak pernahki ku lewatkan selagi saya mampu kan tidak capek,jadi kalau capek tinggalma tidur	Adaptasi pekerjaan sesuai kondisi fisik
4.	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	
	I	Iya seperti itu lebih sabar lebih ikhlas lebih menerima lagi semua takdir-takdir yang diberi sama allah dijalani saja berusaha lebih dekat	Sabar dan Ikhlas

5.	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Yah anak-anak ji,anakku semua memang besarmi toh tapi belum 100% bisa berdiri dikaki sendiri,saya punya anak bungsu juga masih sekolah	Khawatir terhadap anak
	P	Apaji pemikiranta saat ini tentang tujuan hidupta kedepannya	
	I	Kalau saya tujuan hidupku kedepannya lebih bisa beribadah lebih baik	Peningkatan spiritual
	P	Ndk pernah jki merasa putus asa ia bu waktu awal-awal mungkin	
	I	Tidak,waktu awal mungkin	Mental yang kuat
	P	Apaji pemikiranta pada saat itu	
	I	Takut,pikirin anak-anak kalau saya tidak ada,banyaklah apa lagi saya tanpa apa namanya saykan single parents pikirin bagaimana anak-anak kedepannya	Tanggung jawab terhadap keluarga ,Khawatir terhadap anak
	P	Apakah ada keyakinan dalam dirita ibu untuk sembuh	
	I	Kalau sembuh bagaimana dii fikti-fikti mungkin lebih banyak tidak sembuhnya yang penting bisaka beraktivitas bermanfaat bagi orang lebih ku syukuri karena kalau sembuhkan tergantung sama allah tapi kitakan usahaki....sedih ia kadang lihat orang kenapa orang bisa saya tidak(mata berkaca-kaca)	Keyakinan terhadap takdir,Keyakinan akan usaha
6.	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Kalau tenang berapa tahunmi,waktu awal-awal ji sekarang tidak lagi gelisah juga tidak mungkin sudah dilewati jadi, rasa ikhlas di jalani sampai tidak lagi biasama juga sendiri segala-galanya kalau saya sakit	Sikap menerima
	P	Oow waktuta awal-awal di selalu kepikiran	
	I	Iya tapi ituji bikin sakit lagi bikin turun hb rusak pikiran jadi bilang diterima mi saja ikhlaskadang juga biasaada orang bilang kalau saya sama anak perempuan saya kan biasa ada orang bilang iihk seperti bukan anaknya bukan mamanya karena beda mentongmi karena bukan orang sehat tapi orang sakit	Merasa dikucilkan
	P	Bagaimanaji pola tidurta kalau malam ibu	
	I	Kadang nyenyak sekali kadang juga terbangun ,kalau cepatka tidur cepatka bangun..kalau enak tidurku kalau malam perasaanku kalau pagi enak juga ,kadang seperti bukanka orang sakit juga	Gangguan tidur
	P	Tapi ndk pernah jki stress ia	

	I	Dulu waktu awal,karena itumi biasa orang bilang penyakit itu karena dari perasaan dan itu benar	Pengendalian stress
7.	P	Apakah Pngalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Iya berkurang interaksiku	Membatasi interaksi
	P	Apanya yang berubah ibu?	
	I	Pernah saya minder sama orang karena tidak bisaka juga kalau apa dii kurang interaksi mi sama tetangga sekarang tapi itu lebih bagus lagi...yang perlu-perlu saja yang datang berkunjung kutegurkan,tapi kalau untuk seperti dulu mau kerumahnya duduk bergosip ndklah ndkmi dirumah mamika ...termasuk menjauhkan diri karena kalau ada acara tidak pernah biasa hadir,hadir biasa di wakili sama anak mamika	Membatasi interaksi ,Fokus pada diri sendiri
	P	Kalau sama keluargata ia	
	I	Kalau keluarga ndk ia ,lebih ke tetangga ji,kalu keluarga dekatji tapi kalau sama tetangga selama ini ndk ada interaksi lebih focus dirumah ja kerja-kerja dirumah cari kesibukan.kan kalau ma gossip ada semua orang kecuali dia kerumah berkunjung baru dengar begitu jadi panjangmi lagi jadi pagosipki lagi hahaha....	Fokus pada diri sendiri
8.	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Eemmmm....sodara ji sama anak baikji	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Bagaimana bentuk dukungannya ibu nah kasiki semangat?	
	I	Iyalah	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apa biasa nah bilang	
		Kalau saya sakit nah bilang mama nah ingat mi seng mati,nah biar itu orang sehat meninngal ji mak kita ini juga tidak di tau besok ini matiki atau besok kenapaki ,ituji selalu bilang semangat mki saja jalani	Takut akan kematian
	P	Biasa jki pergi nah jenguk keluargata ia	
	I	Iya biasa dalam keadaan drop atau sakit	Dukungan dari keluarga dan tetangga
9.	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Iya lebih sabar lebih kasihan juga kalau ada orang sakit, biasa teman-temanku kalau ada orang baru kasi semangat	Empati terhadap sesame Memotivasi pasien lain
	P	Lebih peduliki?	

	I	Iya kan saya cepatkan anu toh semacam kalau ada saudaraku apa yang sakit cepat tongki peduli	Empati terhadap sesama
	P	Bantuan apa yang bikiniku merasa disayang oleh orang-orang disekitarnya ibu?	
	I	Uang mungkin hehehe...	Bantuan materi sebagai bentuk kasih sayang
	P	Siapa biasa kasih uang ibu	
	I	Anak-anak biasa yang bantu saya	Dukungan dari keluarga dan tetangga
10.	P	Apakah anda merasa lebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	
	I	Iya paling rajin itu saya menanam bawang-bawang apa sampai sekarang biar dari dulu memang rajin, paling suka saya itu bikin kerajinan prakarya	Senang dengan alam
	P	Maksudnya tidak terabaikan ji begitu ibu di masih terawat ji	
	I	Iya masih, kalau bisa ku rawat kurawatki mungkin diantara yang sakit saya paling aktif, yang penting saya bisanya tidak sakit tidak capek kulakukan ii apapun yang ada dilakukan dirumahnya cuci piring pokoknya semua bahkan ini ada pesanan gordenku dirumah kukerja sampai selesai sampai kugantung Alhamdulillah, selagi orang masih butuh kita yang penting tidak merugikan ki orang	Diri yang tangguh
11.	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Biasa tongki kalau keluarka duduk-duduk diteras toh kan pingir jalan rumahku	Menikmati keindahan alam
	P	Apa biasa yang buatki nyaman kalau diluar rumahki ibu	
	I	Biasa kalau keluar ka biasa kan pingir jalan rumahku biasa kalau ada tetangga ku tegur lagi sama tetangga, atau pekerjaan kubersihkan ii kusapu	Konsisten dalam menjaga lingkungan
	P	Bagaimana perasaan anda kalau duduk di luar segar dirasa?	
	I	Segar ii kurasa kalau pagi ii kah kalau siang panas sekali atau sore	Menikmati keindahan alam
12.	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan, seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Saya orangnya anu dii biasa ka kepo biasa kalau pergika ditempat – tempat wisata toh nah kotor atau apa mauka kurasa bersihkan ii hehe kaya dipantai merpati apa ini orang di dikasiki fasilitas ndk tauki dibersihkan ee... nah rusak-rusakki kan biasa tongki kepo kalau begitukan hehehe..	Konsisten dalam menjaga lingkungan
13.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal membuat anda merasa lebih dekat dengan Tuhan	
		Jujur kadang dekat sekali...hehe kadang datang lagi bolongnya hahahaha... baa betul-betul itu iya kuminta semoga besok-besok atau kapan lebih	Peningkatan spiritual

		teratur itu biasakan ujung-ujungnya waktu sholat toh pengen sekali padahal ringannya ji itu nah itu paling berat ya allah	
		Tapi dulu waktuta sebelum sakit ibu bagaimana ibadahta lancarji atau masih bolong-bolong	
		Iye lancarji,apa lagi kalau subuh mi sakit semua mi badanku duudk mamika	Peningkatan spiritual
		Apakah doa dan ibadah ibu menjadi sumber kekuatanta	
		Iya pastimi,biasa kalau sakit perutku biasa bacaka al-fatiha jarang ja saya konsumsi obat-obatan ia bilang minum ini,itu tongji saya obatku amlodipine tidak banyak bahkan lebih bagus kurasa ndk konsumsi apa-apaka paling kalau batuk minum ka jahe mungkin betul-betulpi terasa berat baruka minum obat	Ibadah merupakan kekuatan
		Apa yang buatki lebih kuat sampai sekarang ibu	
		Anakku(menangis)	Keluarga merupakan sumber kekuatan
14.	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Uuhh penting sekali karena semua itu penyakit kan dari allah semua penyakit semua kesehatankan dari allah kalau allah mau kita sehat ini dunia milik kitakan kalau allah mau kasi kita sakit nah kasiki sakit apa lagi kalau matikan ndk bisa di ulur ndk bisa di undur hehehehe....jadi ikhlas saja ujung-ujungnya hidupkan kematian	Peningkatan spiritual
15.	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Iya pernah waktu saya bagaimana di pernahka disinika drop pernah bilang sama ustad itu mauma kapan pergi pak ustad tuntun ma sudahka bilang begitu pingsangka ndk sadarkan diri tapi Alhamdulillah bukanji bilang naik tekananku toh bisaja kembali bangun bisakan ada orang dalam keadaan begini tidak bangun mi sudah drop tapi kembalija lagi heheheh	Peningkatan spiritual
16.	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Harapanku ituji bisa lihat anakku sukses, bisa istiqomah ,bisa lebih tabah ituji	Harapan untuk anak-anak,keinginan untuk tetap dalam keimanan,harapan untuk lebih kuat dan sabar
17.	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Yah jalani dan sabar dan ikhlas itu lebih baik daripada pusingki fikir ki nah inimi obatnya hehehehe...	Memotivasi pasien lain
18.	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Boh sangat besar bahkan kalau kita sakit atau apa	Ibadah merupakan

	toh seperti bilang bahasa lain ki kalau sakit perutku kaki ituji bikin tenang diriku heheheh sambil minum tong mki itu obat maagh	kekuatan
--	---	----------

TRANSKIP WAWANCARA

Partisipan : Tn.S

Usia : 55 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Btn Cabalung

Tanggal wawancara : 30 April 2025

Waktu : 14:00 WITA

Lokasi wawancara : Ruang Hemodialisa

NO		TRANSKRIP WAWANCARA	CODE
1.	P	Bagaimana perasaan anda ketika pertama kali mengetahui bahwa anda di diagnosis gagal ginjal	
	I	Pertama memang saya disuruh masuk cuci darah mulai bulan 4 saya kontrol dibawah disuruh memang cuci darah tapi saya takut akhirnya begitu keluar masuk rumah sakit akhirnya saya dropma dow tidak bisa mentongmi disini dirujuk ke Makassar dirumah sakit wahidin disitumi dipasang cdl	Takut terhadap terapi
	P	Apakah saat itu bapak waktu ditau kalau gagal ginjal ki kagetki?	
	I	Iya kaget,kaget lantaran itu disuruh cuci darah kah ndk ada itu yang mau langsung cuci darah itumi saya takut ededede....biasa bilang cuci darahki ndk bisaka tidur waktu pertama tau	Kaget dan takut untuk cuci darah
	P	Apakah merasa sedih pada saat itu	
	I	Kalau sedih ndk terlalu ji cuman itu saya takutkan bilang bagaimana mi ini kalau saya cuci darah saya kira ini cuci darah satu kali ji toh jadi mauja toh bilang biar mi sekalinya terus-terusmi sampai sekarang begitu	Ketidaktahuan akan penyakit

2.		Apa yang terlintas dibenak anda saat itu?	
		Eh ndk lamami nanti saya meninggal ini begitumi pemikiran saya lari kesitu	Takut akan kematian
		Kenapaki berfikiran seperti itu bapak?	
		Kan saya dengar itu dari anu itu ada orang cuci darah itu tidak lamami meninggal ternyata ini jalan terbaik toh bagaimana caranya untuk sembuh	Pentingnya hemodialisa Perubahan persepsi tentang hemodialisa
3.	P	Bagaimana perubahan yang anda rasakan secara fisik,mental,dan emosional	
	I	Terlalu capek kurasa biar melangkah itu ndk bisa sedikit-sedikit capek lelah	Penurunan aktivitas fisik
	P	Apa aktivitasta sekarang bapak?	
	I	Ndk ada istirahat total ndk bisa kerja	Penurunan aktivitas fisik
	P	Apaji aktivitasta yang dikurangi yang dulu itu sering dikerja sekarang ndkmi	
	I	Kalau saya dulu itu kan juru pelihara dulu saya diambil ponsus jadi memantau jadi biar 10 kilo itu jalan naik motr terus biar ta 5 lokasi sekali saya pantau jadi saya nah kena anu ndk bisami kasihan gampang capek lelah	Penurunan aktivitas fisik
	P	:Kenapaki ndk coba aktivitas-aktivitas ringan bapak	
	I	Kalau dirumah jalan kaki begitu	Aktivitas hanya di rumah
	P	Ndk adami aktivitas atau pekerjaan lain yang dikerja di	
	I	Ndk ada seandainya saya punya dekat pekerjaan itu jauh dikajang ,kan saya ponsus jadi saya sebenarnya pantau sekabupaten bulukumba	Penurunan aktivitas fisik
	P	Jadi selama sakitki bapak apakah lebih gampangki marah sensitive atau lebih cepatkki tersinggung	
	I	Ndk.kalau itu ndk saya ndk pernah marah	Mengontrol emosi
	P	Waktuta pertama tau kalau sakitki ia bapak	
	I	Ndk	Mengontrol emosi
	P	Kenapaki ndk marah bapak padahal ini bisa dibilang suatu penyakit yang berat	
	I	Iyakan sebenarnya saya sabarka toh ndk begitu sensitive lebih baik diam kalau saya itu marah	Mengontrol emosi
4.	P	Bagaimana pengalaman gagal ginjal memengaruhi pemahaman anda tentang diri sendiri	

	I	Iya bertawakkal sama tuhan berdoa bagaimana caranya menghadapi ini penyakit	Peningkatan spiritual
	P	Selama cuci darahki bapak apa yang sering dipikirkan tentang kehidupanta sekarang	
	I	Eh anu mami apa eee... berdoa sampai sembuh bagaimana caranya bisa sembuh jadi saya cari-cari anuji dirumah kesibukan seperti jalan kaki begitu ,terapi kaki kalau capek duduk toh	Harapan untuk sembuh
5.	P	Apakah anda mengalami perubahan dalam cara anda memandang kehidupan dan tujuan hidup	
	I	Tidak adaji cuman mau Untuk sembuh saja	Harapan untuk sembuh
	P	Apakah pernahki putus asa bapak?	
	I	Ndk,saya tidak perna kan itu mi mau ku sembuh	Mental yang kuat
	P	Apaji ple pemikiranta saat itu waktu ditau gagal ginjalki	
	I	Itu mami ditanyakan sama dokter bilang bagaimana jalan keluarnya ini ,apakah saya bisa sembuh atau tidak bilang jalani saja banyakji orang sembuh itu karena cuci darah	Peran tenaga kesehatan , Kepatuhan terapi
6.	P	Bagaimana pengalaman ini memengaruhi ketenangan batin dan kedamaian diri anda?	
	I	Biasa tidak bisa tidur ,itu setiap malam biasa tidur jam 10 jam 9 biasa bangun jam 1 biasa ndk bisa tidur jam 3 pi lagi baru bisa tidur	Gangguan tidur
	P	Apa biasa dipikirkan bapak	
	I	Tidak ada	Gangguan tidur
	P	Tapi memang ia tidak tenangki atau kepikiranki	
	I	Ndk,langsung bangun tapi itu kalau bangunka di tempat tidur tongji berdzikir terus sampai anu toh ahirnya tertidur..... kan biasa itu ada orang ndk tidur ndk mau tidur matanya duduk itu ndk saya baringji akhirnya kalau lama-lama tertidurmi	Gangguan tidur
7.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mengubah cara anda berinteraksi dengan keluarga,teman,atau orang lain	
	I	Iye biasa ja anu keluarga jalan-jalan sama istri tapi selaluka di bonceng ndk pernahmi saya naik motor asalkan di bonceng	Penurunan aktivitas fisik
	P	Tapi masih berhubungan baik jki sama keluarga atau tetanggata ia bapak ndk cekcok jki	
	I	Ndk....malahan lebih dekat sama keluarga	Dukungan dari

			keluarga dan tetangga
	P	Apa biasa kegiatanta sama keluarga	
	I	Biasa sellau saya datangi saudara teman-teman	Menjaga hubungan baik
	P	Tapi biasa jki kesana ia keluar duduk-duduk sama mereka	
	I	Iya,tapi sekarang nanti hari minggu kalau ada kesempatan istri bonceng kesana ada keluarga masuk rumah sakit saya dibonceng kesana sering menjenguk tapi dibonceng	Empati terhadap sesama
	P	Bagaimana dukungan dari orang-orang terdekat membantu anda dalam perjalanan pemulihan	
	I	Memang seperti keluarga salah satunya yang ada kesempatannya dia antarka misalnya kemenakang kan adek ipar sakit jadi keponakan lagi antarka	Merasa dihargai dan dicintai
	P	Biasa jki nah kasi semangat ia	
	I	Iye biasaka nah kasi semangat	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	P	Apa biasa nah bilang bapak	
	I	Bilang mudah-mudahan cepat sembuh berdoaki	Harapan untuk sembuh
	P	Bagaimana ji perasaanta bapak waktu nah jengukki temanta keluargata	
	I	Yah kalau itu pertamanya itu sedih jadi bilang ndk bisama toh kerja anu ini seperti biasa jadi dia bilang perlu istirahat kurangi kerja keras kan saya ini bertani juga... jadi sudah lagi kerja jarak jauh toh sudah naikmi golongan saya jadi posu ndkmi kerja kan berangkat jam 6 pulang sampai dirumah jam 6 kan perjalanan jaub lebih biasa 40 kilo,kan naik di kajang 30 kilo sampai lagi cek lagi lokasi lain toh,kan saya pantau itu makan kuno toh seperti raja-raja saya datangi kuburannya amma	Penurunan aktivitas fisik ,Pembatasan aktivitas
	P	Apakah anda merasa lebih empati atau memiliki pandangan baru dalam berhubungan dengan sesama setelah mengalami gagal ginjal?	
	I	Iya,biasa saya anu itu ndk terlalu sehatmi toh seperti dulu jadi kalau ada orang sakit mudah-mudahan cepat juga sembuh	Empati terhadap sesama
	P	Bantuan apa yang bikinki merasa di sayang orang-orang disekitarta bapak	
	I	Pendekatan,silaturahmi... kan ndk pernah itu tetangga bilang saya marahi ndk,sedikit-sedikit bentrok sama tetangga ndk	Menjaga hubungan baik
10.	P	Apakah anda merasalebih menghargai lingkungan sekitar setelah mengalami gagal ginjal	

	I	Selama saya sakit bahkan selalu ji saya pantau terus itu seperti dibelakang rumah ada tanaman-tanaman seringji tanam Lombok yang ringan-ringan ji toh	Konsisten dalam menjaga lingkungan
	P	Sebelumta sakit ia	
		Biar sebelum sakit biasa kerja-kerja begitu sering anu toh menanam sayur dibelakang rumah,kan saya itu suka menanam,sembarang saya tanam dibelakang rumah sayur-sayuran apa tomat Lombok	Senang dengan alam,Konsisten dalam menjaga lingkungan
12.	P	Bagaimana pengalaman ini mengubah cara anda melihat dan merasakan alam atau kehidupan di sekitar anda	
	I	Iya Alhamdulillah bersemangat saya kurasa itu lihat-lihat tanaman bahkan jalan kaki lihat dipinggir sawah jadi saya bangga sekali itu lihat padi bergoyang-goyang itu saya suka tanamnya orang,kan itu rumah	Menikmati keindahan alam
	P	Apa biasa dikerja kalau diluar ia bapak	
	I	Biasa itu tetangga menanam Lombok saya suka itu cerita-cerita bahkan ada orang itu menanam padi saya ajak cerita	Senang dengan alam
	P	Apakah lebih senangi kalau dekatki dengan alam	
	I	Iya suka sekali,itukan kalau saya liat goyang-goyang tanaman saya liat uuuuhhh...bersemangat apa lagi pagi-pagi.....,kan ada itu pohon kelapa dibelakang dan berbuahmi itu jadi saya senag sekali tapi saya ndk bisa makan biar saya ndk bisa makan tapi saya bersemangat bilang Alhamdulillah sudah berbuah	Menikmati keindahan alam,Senang dengan alam
	P	Apakah ada kebiasaan baru yang muncul dalam hubungan anda dengan lingkungan,seperti lebih sering berada di alam atau lebih peduli terhadap kesejahteraan lingkungan?	
	I	Iye biasa saya sering menyapu yang ringan-ringan ji toh,sapa tetangga begitu,,,kalau tetangga itu baik-baik semua ndk adaji yang berubah asalkan saya keluar banyak yang sapa saya bilang sudah sembuh mki pak bilang Alhamdulillah sudah bisami jalan-jalan	Menjaga hubungan baik
13.	P	Apakah pengalaman gagal ginjal mebuat anda merasa lebih dekat dengan tuhan	
	I	Iya Alhamdulillah saya sering sholat tengah malam ndk lewatmi...itumi kalau ndk bisa tidur ambil wudhu sembayang tengah malam	Peningkatan spiritual

	P	Dulu bapak waktu sebelum sakitki bagaimana ibadahta dan doa apakah lancarji atau bolong-bolong atau justru tambah berat	
	I	Biasa tong terlalu capekmi toh biasa bilang tunda dulu sebentarpitapi sekarang Alhamdulillah ndk,lebih dekat, kalau anumi itu perjalanan jauhmi ndk sempatmi sebentarpi tunda lagi sebentar-sebentar bahkan di kasrah mi , Biasa dalam perjalanan ndk bisa singgah kah basah semua mi baju	Peningkatan spiritual
	P	Tapi sekarang Alhamdulillah baikmi bapak dii	
	I	Iya kan dirumah terusmi	Peningkatan spiritual
	P	Apa yang buatki lebih kuat sampai sekarang bapak	
	I	Boh selalu saya minta kepada tuhan bilang ringankan saya punya penyakit dan sembuhkan penyakitku, saya selalu berdoa selalu berdoa sujud terakhir diistu saya minta doa	Ibadah merupakan kekuatan
14	P	Bagaimana peran doa,ibadah,atau keyakinan dalam proses penyembuhan anda?	
	I	Iya harus	Ibadah merupakan kekuatan
	P	Seberapa penting	
	I	Pentingnya itu kan bisa meringankan beban misalnya biar ada sakit tidak anumi itumi selalu berdoa bahkan asalkan ada masalah ambil wudhu	Ibadah meringankan beban batin
15	P	Apakah ada pengalaman khusus yang membuat anda merasa bahwa tuhan hadir dalam hidup anda selama masa sulit	
	I	Iya betul-betul ada	
	P	Apa itu bapak	
	I	Langsung dalam hati toh eh saya ini dilihat sama tuhan ini	Peningkatan spiritual
	P	Dalam kejadian apa itu bapak	
	I	Misalnya ini tidur langsung biasa saya langsung kulihat diriku sembayang biasa sudahipi itu baca doa terakhir baru kurasakan bangun,lewat mimpi biasaitu....biasa mimpi ndk bisa masuk di masjid sekarang Alhamdulillah	Peningkatan spiritual
	P	Ternyata lewat mimpi bapak di	
	I	Iye biasaitu kalau mimpi pernahka mimpi ndk bisa masuk masjid banyak halangan	Hambatan spiritual dalam mimp
	P	Tapi setelah itu bapak	
	I	Biasaka mimpi sedang mengerjakan sholat,dulu ji mimpi ndk bisa masuk masjid baru ini ada kukasi tau barupi	Perubahan mimpi menjadi positif
16	P	Apa harapan anda untuk masa depan setelah mengalami gagal ginjal kronik	
	I	Harapan saya semoga keluarga anak istri bisa menghadapi masalahku toh,jadi anak bisa mengerjakan sholat secara berjamaah di rumah	Harapan untuk kekuatan keluarga,Harapan anak taat beragama
17.	P	Pesan apa yang ingin disampaikan kepada orang lain yang mengalami gagal ginjal kronik	

	I	Biasa kasi tau bilang semoga saya bisa hadapi ini penyakit walaupun bukan ji saya saja yang punya penyakit begini jadi bertawakal saja sama tuhan mudah-mudahan bisa melewatinya	Memotivasi pasien lain
	P	Pesan apa yang ingin disampaikan sama temanta disini	
	I	Biarpun bagaimana harus dekat dengan tuhan	Memotivasi pasien lain
18	P	Bagaimana anda melihat peran spiritualitas dalam pemulihan dan kehidupan ke depan	
	I	Alhamdulillah akhirnya bisa saya jalani cuci darah dengan baik walaupun ada kendalanya,kendalanya ini simino berapa kali gagal,yang pertama ndk bisa yang kedua bengkak dipasang balon akhirnya sampai sekarang ndk bisa jdi akhirnya ini saya pake lagi cdl	Sikap menerima

