



Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

The Relationship Between Self-Acceptance And Quality Of Life In Chronic Kidney Failure Patients In The Hemodialysis Ward Of Sayang Cianjur Regional Hospital In 2024

Devi Dwi Seftiani¹, Siti Kamillah², Yeni Koto³

^{1,2,3}Universitas Indonesia Maju

Email Korespondensi: devidwiseftiani69@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 13-10-2025

Revised : 15-10-2025

Accepted : 17-10-2025

Published : 19-10-2025

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is an irreversible disease with abnormalities in the structure and function of the kidneys (Cahyani et al., 2023). Chronic kidney failure causes a decrease in the function of the kidney organs so that they cannot function properly, causing a balance of fluids and electrolytes. In addition, chronic kidney failure can cause a buildup of substances that cannot be removed from the body called uremia. Quality of life is an individual's perception of his or her position in the cultural context and value system in which the individual lives and its relationship to his or her goals, expectations, standards and focus of life. Quality of life is comparing the level of expectations with what is actually experienced. Hemodialysis patients with chronic kidney failure experience a variety of changes in their quality of life, including changes in physical and psychological well-being along with changes in lifestyle and social environment. Self-acceptance is a positive attitude towards oneself, being able to accept all forms of circumstances in oneself both in the form of advantages and disadvantages, a sense of full awareness of who they are, and what they are. The existence of a person's confidence in living life, the courage to take responsibility for all his past behaviors and accept the emotional state. This type of research is correlational. The method used is the method (Accidental Sampling). This study also uses a survey method with a cross sectional study approach. The research sample was chronic kidney failure patients with 85 respondents. Research instrument: Questionnaire sheet using the Self Acceptance Scale. The data were analyzed by univariate and bivariate. Based on the results of the research conducted in the Hemodialysis Room of Sayang Cianjur Hospital, the results of the analysis with the Chi-square test and obtained a value with a margin of error of 5%, the P-value value is 0.05, which means that if the P-value > 0.05, then H0 is accepted, meaning that there is a relationship between the independent variable and the dependent variable.

Keywords: *Self Acceptance, Quality of Life, Hemodialysis*

Abstrak

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penyakit yang bersifat *irreversibel* dengan kelainan struktur maupun fungsi ginjal (Cahyani dkk, 2023). Gagal ginjal kronis menyebabkan penurunan fungsi organ ginjal sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga menyebabkan keseimbangan cairan dan elektrolit. Selain itu, gagal ginjal kronis dapat menyebabkan terjadinya penumpukan zat-zat yang tidak bisa dikeluarkan dari tubuh yang disebut dengan uremia. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai pada tempat individu tersebut hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan fokus hidupnya. Kualitas



hidup ialah membandingkan tingkat harapan dengan apa yang sebenarnya dialami. Pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronik alami berbagai perubahan kualitas hidup, termasuk perubahan kesejahteraan fisik dan psikologis beserta perubahan gaya hidup serta lingkungan sosial. Penerimaan diri adalah suatu sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, mampu menerima segala bentuk keadaan pada dirinya baik berupa kelebihan maupun kekurangan, adanya rasa kesadaran penuh tentang siapa mereka, dan apa diri mereka. Adanya keyakinan seseorang dalam menjalani kehidupan, berani untuk bertanggung jawab terhadap segala perilakunya di masa lalu dan menerima keadaan emosi. Jenis penelitian ini adalah kolerasional. Metode yang digunakan ini adalah metode (*Accidental Sampling*). Penelitian ini juga menggunakan metode survei dengan pendekatan studi belah lintang (*Cross Sectional*). Sampel penelitian adalah pasien gagal ginjal kronik dengan responden berjumlah 85 orang. Instrumen penelitian: Lembar kuesioner menggunakan instrumen penerimaan diri (*Self Acceptance Scale*). Data dianalisis dengan univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur hasil analisis dengan uji *Chi-square* dan diperoleh nilai dengan tingkat kekeliruan 5% nilai *P-value* sebesar 0.05 yang artinya jika *P-value* > 0,05 maka H_0 diterima artinya terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Kata Kunci : Penerimaan Diri (*Self Acceptance*), Kualitas Hidup, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Dampak penyakit tidak menular (PTM) bisa sangat parah, termasuk biaya pengobatan yang tinggi dan bahkan hilangnya nyawa. Dalam skala global, penyakit ini merupakan penyebab kematian yang signifikan (Akbar, 2021). Penyakit ginjal kronis (PGK) dinobatkan sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2019 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lama dikenal sebagai penyakit ginjal kronis (PGK). Kadar ureum meningkat ketika laju metabolisme tubuh menurun dan keseimbangan cairan dan elektrolit menjadi tidak seimbang (Dasuki & Basok, 2018).

Menurut Cahyani dkk. (2023), ginjal mengalami gangguan struktural dan fungsional pada penyakit ginjal kronis (PGK), yang merupakan gangguan ireversibel. Keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu pada gagal ginjal kronis karena penurunan fungsi ginjal. Selain itu, uremia dapat berkembang ketika tubuh menumpuk racun yang tidak dapat dikeluarkan akibat penyakit ginjal kronis (Kamil dkk., 2018). Uremia, yang didefinisikan sebagai penumpukan urea dan limbah nitrogen lainnya dalam aliran darah, merupakan konsekuensi dari gagal ginjal kronis, yang merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat dipulihkan yang menyebabkan tubuh kehilangan kemampuannya untuk mengatur metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (Nainggolan, 2019).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Septiyandi dkk., 2019) menunjukkan bahwa hingga 50% individu mengalami gagal ginjal kronis atau akut, dengan hanya 25% yang terdiagnosis dan menerima terapi, dan 12,5% yang mendapatkan perawatan yang memadai. Pada tahun 2007, populasi penderita penyakit ginjal kronis di Amerika Serikat adalah 80.000 jiwa, yang meningkat drastis menjadi 660.000 jiwa pada tahun 2010.

Penyakit ginjal kronis (PGK) semakin umum, menurut sebuah penelitian yang menghimpun data dari 33 studi berbasis populasi global. Menurut Liyanage dkk. (2022), penyakit ginjal kronis memengaruhi lebih dari 434,3 juta orang di Asia.

Menurut Edriyan (2022), seratus tiga puluh satu ribu delapan puluh empat orang di Jawa Barat menderita penyakit ginjal kronis, prevalensi tertinggi di Indonesia, menurut statistik Kementerian Kesehatan (2019). Dengan 113.045 pasien, Jawa Tengah berada di urutan kedua.



Terdapat 45.792 pasien di Sumatera Utara. Penyakit ginjal kronis memengaruhi 355.726 pria dan 358.057 wanita, menurut statistik tersebut. Dibandingkan dengan kelompok usia 25-34 tahun, kelompok usia 35-44 tahun memiliki insiden gagal ginjal kronis yang lebih tinggi, menurut statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 (Infodatin, 2017). Selain itu, angka gagal ginjal kronis meningkat pada kelompok demografi berikut: mereka yang tidak memiliki ijazah SMA (0,4%), mereka yang bekerja mandiri (0,3%), dan mereka yang tinggal di daerah pedesaan (0,3%).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BPBD) menemukan bahwa terdapat 2 kasus gagal ginjal per 1.000 penduduk di Indonesia pada tahun 2020, yaitu 0,2% dari populasi. Hemodialisis diperlukan bagi lebih dari 60% penderita gagal ginjal (Kementerian Kesehatan, 2021). Hemodialisis diberikan kepada 98% pasien gagal ginjal, sedangkan dialisis peritoneal diberikan kepada 2%, menurut Registri Ginjal Indonesia (RII) 2020. Penyakit ginjal kronis sebagian besar disebabkan oleh hipertensi (24%) dan nefropati diabetik (52%). (Fajar & Illahi, 2021). Fungsi ekskresi yang buruk, aktivitas hormonal yang berkurang, dan perkembangan uremia atau azotemia merupakan konsekuensi dari penurunan kapasitas tubuh untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, yang dapat separah penurunan fungsi ginjal sebesar 90% pada pasien dengan gagal ginjal stadium akhir. Perawatan hemodialisis diperlukan seumur hidup pasien jika mereka mengalami gagal ginjal kronis (Inayati dkk., 2020). Hemodialisis (HD), sebuah bentuk lanjutan dari terapi penggantian ginjal, melibatkan penggunaan mesin dialisis untuk menyaring limbah metabolisme dan polutan tertentu dari aliran darah. Hal ini dilakukan dengan mengalirkan darah melalui membran semipermeabel yang memisahkan cairan dialisis dari darah di ginjal buatan. Proses ini kemudian memanfaatkan osmosis, ultrafiltrasi, difusi, dan kalium untuk menghilangkan hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat lainnya (Dedi dkk., 2020). Penyakit ginjal kronis (PGK) ditandai dengan berbagai gejala, yang paling umum adalah rasa tidak nyaman, mual, muntah, dispnea, kurang nafsu makan, lesu, sakit kepala, gangguan tidur, vertigo, otot lemah, dan penurunan berat badan. Di sisi lain, sakit kepala, dispnea, dan sakit perut tidak terlalu umum. Gejala-gejala ini lebih sering dilaporkan oleh perempuan daripada laki-laki, seperti halnya penyakit kronis lainnya (Pasaribu, 2020).

Ada dua metode untuk mengobati penyakit ginjal kronis (PGK): hemodialisis dan transplantasi ginjal. Ketika fungsi ginjal terganggu, hemodialisis (HD) dapat digunakan sebagai pendekatan pengobatan dialisis untuk membantu tubuh mengeluarkan cairan dan produk limbah. Pasien dengan penyakit ginjal kronis mungkin mengalami lebih sedikit gejala uremia dan lebih sedikit ekskresi albumin dengan metode ini (Pasaribu, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kualitas hidup didefinisikan sebagai evaluasi individu terhadap status hidup mereka dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, kekhawatiran, serta sistem budaya dan nilai mereka. Kesesuaian antara harapan dan pengalaman nyata seseorang merupakan salah satu tolok ukur kualitas hidup. Aspek fisik, mental, dan sosial dari kualitas hidup pasien yang ingin dicapai selama hidup dengan penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan indikator keberhasilan pengobatan. Para peneliti dapat mempelajari lebih lanjut tentang PGK dan dampak pengobatannya dengan mengumpulkan data tentang kualitas hidup pasien (Lolowang dkk., 2020, dikutip dalam Efendi, 2021).

Kualitas hidup seseorang didefinisikan sebagai evaluasi mereka terhadap situasi terkini terkait dengan sistem nilai budaya dan lingkungan mereka, serta ambisi, standar, prioritas, dan



tujuan mereka (Pourkazemi dkk., 2020). Kualitas hidup adalah penilaian ekspektasi relatif terhadap kejadian aktual. Pasien yang menjalani hemodialisis untuk gagal ginjal kronis mengalami banyak perubahan kualitas hidup, meliputi modifikasi kesehatan fisik dan psikologis, serta perubahan gaya hidup dan konteks sosial. Perubahan ini memengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal. Perubahan ini dapat menghasilkan efek yang menguntungkan atau merugikan, bergantung pada kondisi pasien (Dabrowska-Bender dkk., 2018). Mengatasi perubahan kualitas hidup pasien ini membutuhkan indikator yang mampu mengubah gaya hidup dan manajemen diri mereka. Penelitian Afandi (dalam Wakhid dkk., 2018) menunjukkan bahwa penerimaan diri dapat memengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis. Penerimaan diri berfungsi sebagai metrik yang meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam merawat diri sendiri dan kesediaan mereka untuk menjalani terapi kronis, yang bertujuan untuk mengurangi dampak buruk dari perkembangan penyakit. Penerimaan diri terdiri dari empat elemen dasar: otonomi, integrasi diri, pemecahan masalah, dan pencarian dukungan sosial. Penerimaan diri penting untuk meningkatkan kepercayaan diri individu terhadap kemampuannya (Rohmaniah & Sunarno, 2022).

Terdapat dua metode untuk mengobati penyakit ginjal kronis (PGK): hemodialisis dan transplantasi ginjal. Ketika ginjal alami tubuh tidak mampu menyaring kelebihan cairan dan limbah, hemodialisis (HD) dapat membantu. Pasien dengan penyakit ginjal kronis mungkin mengalami penurunan ekskresi albumin dan gejala uremia dengan menggunakan metode ini (Pasaribu, 2020).

Toksin dan kelebihan cairan dikeluarkan dari tubuh melalui hemodialisis, sebuah terapi untuk penderita penyakit ginjal kronis. Akibat gangguan fungsi ginjal, cairan dan toksin cenderung menumpuk pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (Vadakedath & Kandi, 2017). Kehidupan sehari-hari subjek dapat terpengaruh oleh frekuensi perawatan hemodialisis (Ghiasi, Sarokhani, Dehkordi, Sayehmiri, & Heidari, 2018). Gejala penurunan fisik seperti lemas, lelah, mual, muntah, masalah kulit (seperti gatal), dan nafsu makan berkurang umum terjadi pada pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis (PGK). Kemampuan pasien untuk menerima diri sendiri dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan mental yang umum seperti depresi dan harga diri yang rendah (Oktarina & Sulistiawan, 2020). Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal kronis atau membuat ginjal berfungsi kembali seperti baru. Di sisi lain, hemodialisis dapat menyelamatkan nyawa atau memperpanjang harapan hidup penderita penyakit ginjal kronis; namun, ini merupakan komitmen seumur hidup yang membutuhkan dua atau tiga sesi berdurasi tiga hingga empat jam per minggu atau hingga ginjal donor ditemukan (Inayati dkk., 2020).

Kecemasan dan depresi merupakan salah satu perubahan psikologis yang mungkin terjadi akibat efek negatif hemodialisis. Kesedihan dan pesimisme merupakan perasaan yang umum dialami pasien (Caninsti, 2020). Tingkat kecemasan seseorang dapat meningkat akibat ketergantungan hemodialisis jangka panjang karena potensi perubahan peran, pekerjaan, status ekonomi, dinamika sosial, dan pendapatan. Seiring meningkatnya insiden penyakit kronis, demikian pula kemungkinan timbulnya masalah mental dan emosional (Sukmawati, 2018). Penderita penyakit ginjal kronis mungkin kesulitan menerima diri sendiri akibat efek perawatan hemodialisis. Hal ini dapat mengakibatkan masalah internal dan eksternal yang menurunkan kualitas hidup (Agustin dkk., 2019). Perubahan yang terjadi selama sakit dan perawatan, seperti menolak mengakui keberadaan penyakit atau tidak siap menjalani terapi, dapat memengaruhi seberapa baik seseorang menerima dirinya sendiri saat ini (Aminah, 2020).



Sulit untuk meningkatkan harapan hidup rata-rata penderita gagal ginjal. Penolakan transplantasi berarti seseorang akan membutuhkan mesin dialisis seumur hidup. Perubahan hidup terjadi akibat ketergantungan pada peralatan dialisis dan proses penyesuaian diri (Isroin, 2017).

Setelah didiagnosis penyakit ginjal kronis, individu mungkin mulai mengalami kesulitan psikologis yang terkait dengan kondisi tersebut. Perubahan dalam hidup mungkin diperlukan jika gejala menunjukkan kurangnya kesiapan. Penurunan kualitas hidup dapat terjadi akibat perubahan yang dialami pasien penyakit ginjal kronis, seperti emosi putus asa, tidak berharga, dan keterasingan sosial (Putri & Uyu, 2016).

Kurangnya penerimaan diri merupakan gejala umum pada pasien penyakit ginjal kronis, yang menimbulkan masalah bagi Agustin dkk. (2020). Hal ini sejalan dengan temuan penelitian tentang penerimaan diri pada pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis yang dilakukan oleh Rohmah, Wakhid, dan Mawati (2018). Sebanyak 57 pasien hemodialisis (73,1%) memiliki tingkat penerimaan diri yang buruk, menurut temuan tersebut. Yan, Marisdayana, dan OR (2017) menemukan bahwa dari 77 pasien, 26 (33,8%) memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi dan 51 (66,2%) memiliki tingkat penerimaan diri yang rendah. Oleh karena itu, pasien hemodialisis untuk penyakit ginjal kronis harus belajar menerima diri mereka sendiri (Sukmawati, 2018).

Mengakui dan merangkul identitas diri sendiri—termasuk kekuatan dan kekurangan—merupakan komponen kunci penerimaan diri, sebuah sikap positif terhadap diri sendiri. Hal ini mencakup hal-hal seperti mengetahui jalan hidup, cukup berani untuk mengakui kesalahan, dan mampu merangkul emosi (Aulia, Permana, & Primanda, 2018). Setiap orang memiliki tingkat penerimaan diri yang berbeda-beda. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, bantuan dari penyedia layanan kesehatan dan institusi, dukungan sebaya, dan lamanya sakit, semuanya berperan dalam kemampuan ini (Kuwa, Wela, & Sulastien, 2022).

Berdasarkan data medis dari RSUD Sayang Cianjur, gagal ginjal kronis terdaftar sebagai salah satu dari sepuluh penyakit yang paling sering terjadi dalam evaluasi awal oleh para peneliti. Klinik rawat jalan dan rawat inap merawat total 9.497 pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2023, dengan 2.254 pasien di antaranya memerlukan perawatan rawat inap. Jumlah pasien yang didiagnosis gagal ginjal kronis meningkat menjadi 2.254 pada tahun 2024, dengan total kunjungan 9.497. Hemodialisis digunakan oleh 8.331 individu dengan gagal ginjal kronis pada tahun 2022. Terdapat peningkatan sebanyak 9.412 orang yang menjalani hemodialisis pada tahun 2023 karena gagal ginjal kronis. Inisiatif RSUD Sayang Cianjur untuk menangani gagal ginjal kronis meliputi penyediaan perawatan (hemodialisis). Hemodialisis di RSUD Sayang Cianjur dilakukan setiap bulan atau dua minggu sekali, tergantung pada tingkat keparahan kondisi. RSUD juga menawarkan konseling dan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga mereka.

Wawancara yang dilakukan pada 18 Juli 2024, dengan lima pasien dan keluarga mereka selama menjalani hemodialisis di RSUD Sayang Cianjur, menunjukkan bahwa dua pasien mengungkapkan perasaan sedih, kecewa, dan putus asa akibat gagal ginjal, namun tetap mempertahankan kualitas hidup yang memuaskan. Mereka menyatakan keyakinan akan kemampuan mereka untuk beraktivitas meskipun sakit dan menyatakan bahwa mereka mendapatkan bantuan yang memadai, termasuk pendampingan keluarga ke rumah sakit dan perawatan berkelanjutan selama hemodialisis. Salah satu dari dua responden mengungkapkan perasaan frustrasi, kelelahan, dan kebosanan atas pentingnya mematuhi jadwal terapi dialisis yang



teratur. Selain itu, mereka yang berpartisipasi dalam survei telah menjalani hemodialisis rata-rata 1,5 hingga 5 tahun.

Selain itu, tiga pasien mengaku tidak masalah dengan sakit dan menganggap penyakit mereka sebagai ujian dari Tuhan. Para pasien ini sangat termotivasi untuk sembuh dan memiliki kualitas hidup yang tinggi. Selama menjalani perawatan hemodialisis, mereka memiliki keyakinan yang teguh bahwa dialisis akan memulihkan kesehatan mereka dan dikelilingi oleh anggota keluarga yang penuh kasih yang menawarkan perawatan, kasih sayang, dan sumber daya yang dibutuhkan.

Dua pasien mengatakan bahwa pasangan mereka mendampingi mereka selama perawatan hemodialisis, memberikan dukungan emosional dan pendampingan; di sisi lain, seorang pasien mengatakan bahwa ia mendapat dukungan dari istri dan anak-anaknya, tetapi tidak dari kerabat lainnya. Pasien ini menunjukkan kualitas hidup yang baik dan keinginan yang kuat untuk pulih. Mereka sangat yakin bahwa dialisis dapat meningkatkan kesehatan mereka dan menerima dukungan keluarga yang kuat, termasuk perhatian, kasih sayang, dan sumber daya yang diperlukan selama terapi hemodialisis.

Penulis bermaksud melakukan penelitian berjudul “Hubungan penerimaan diri (Self Acceptance) dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur”

METODE

Penelitian ini mengandalkan korelasi. Dalam hal ini, digunakan sampel aksidental. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini yaitu RSUD Sayang Cianjur memasukkan 108 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebagai bagian dari sampel penelitian. Untuk mengumpulkan data penelitian ini, digunakan metode pengambilan sampel incidental dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel penelitian sebanyak 85 orang

Penelitian ini mengandalkan korelasi. Dalam hal ini, digunakan sampel aksidental. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan desain studi potong lintang dengan pendekatan survei. Populasi dalam penelitian ini yaitu RSUD Sayang Cianjur memasukkan 108 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebagai bagian dari sampel penelitian. Untuk mengumpulkan data penelitian ini, digunakan metode pengambilan sampel incidental dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel penelitian sebanyak 85 orang

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia,
Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Lama Sakit
Di RSUD Sayang Cianjur.

Usia			
No	Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	25-37	39	45.8
2.	40-55	40	47.0



3.	60-70	6	07.0
	Total	85	100.0
Jenis Kelamin			
No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Perempuan	53	62.4
2.	Laki-laki	32	37.6
	Total	85	100.0
Status Pernikahan			
No	Status Pernikahan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Menikah	74	87.1
2.	Belum Menikah	2	2.4
3.	Cerai Hidup	7	8.2
4.	Cerai Mati	2	2.4
	Total	85	100.0
Lama Sakit & Lama HD			
No	Lama Sakit	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	< 1 Tahun	11	12.9
2.	1-2 Tahun	37	43.5
3.	> 2 Tahun	28	32.9
4.	> 5 Tahun	9	10.6
	Total	85	100.0

Sumber: SPSS diolah 2024

Berdasarkan Tabel 4.1, kelompok usia dominan adalah 40-55 tahun, dengan 40 responden, yang mewakili 47,0%. Mayoritas responden adalah perempuan, dengan total 53 orang, yang merupakan 62,4% dari sampel. Sebagian besar responden berstatus menikah, dengan total 74 orang, yang merupakan 87,1% dari sampel. Di antara 37 responden, 43,5% memiliki riwayat penyakit dan menjalani hemodialisis selama 1-2 tahun.

a. Penerimaan Diri

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

Penerimaan Diri	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	69	81.1
Buruk	16	18.8
Total	85	100.0

Berdasarkan Tabel 4.6 terlihat bahwa dari 85 responden penderita gagal ginjal kronik di RSUD Sayang Cianjur, sebanyak 69 orang (81,1%) memiliki penerimaan diri yang tinggi dan sebanyak 16 orang (18,8%) memiliki penerimaan diri yang buruk.



b. Kualitas Hidup

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	69	81.1
Buruk	16	18.8
Total	85	100.0

Tabel 4.7 menampilkan hasil survei kualitas hidup yang dilakukan terhadap 85 pasien di RSUD Sayang Cianjur yang menjalani hemodialisis untuk gagal ginjal kronis. Dari jumlah tersebut, 69 pasien (81,1%) melaporkan kualitas hidup yang baik, sementara hanya 16 pasien (18,8%) yang melaporkan kualitas hidup yang buruk.

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024.

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

		<u>Kualitas Hidup</u>			P- value
		Baik	Buruk		
Penerimaan Diri (<i>Self Acceptance</i>)	n	%	n	%	0.00
Baik	69	81.1%	69	81.8%	
Buruk	16	18.8%	16	18.1%	
Total	85	100.0%	85	100.0%	

Sumber: SPSS diolah 2024

Temuan yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa di antara responden dengan kualitas hidup yang baik, mayoritas menunjukkan penerimaan diri dalam kategori baik, yaitu 69 orang (81,1%) dari total 85 pasien (100,0%). Di antara 85 pasien yang disurvei, 16 orang (18,8%) memiliki penerimaan diri yang rendah, berkorelasi dengan kualitas hidup yang menurun.

Hasil Uji Exact Fisher pada data menunjukkan bahwa H_0 dan H_1 diterima karena nilai p , sebesar 0,00, lebih kecil dari tingkat signifikansi, $\alpha = 0,05$. Hasilnya, pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisis RSUD Sayang Cianjur melaporkan kualitas hidup yang lebih tinggi ketika mereka mampu menerima diri sendiri. Kedua variabel tersebut ditemukan berkorelasi signifikan satu sama lain, karena nilai signifikansi eksak (dua sisi) sebesar $0,00 < 0,05$.



PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Lama Sakit

Berdasarkan Tabel 4.1, kelompok usia dominan adalah 40-55 tahun, termasuk 40 responden, atau 47,0% dari total. Sebagian besar tanggapan adalah perempuan, sebesar 62,4% (53 orang). Sebagian besar responden telah menikah, sebesar 87,1%, yang setara dengan 74 orang. Tiga puluh tujuh responden melaporkan durasi penyakit dan hemodialisis yang berlangsung selama 1-2 tahun, yang mencakup 43,5 orang.

Unga, Shamad, Wahyuni, dan Astowin (2019) mengemukakan bahwa usia berfungsi sebagai ukuran keadaan kesehatan seseorang, dan ini mendukung teori mereka. Tingkat kematangan seseorang dapat dinilai berdasarkan usia mereka. Seiring dengan kematangan individu, proses kognitif dan perilaku mereka menjadi lebih terkonsentrasi, yang menghasilkan peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan. Menurut gagasan yang diajukan oleh Febriani dkk. (2020), orang yang lebih muda mungkin menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan orang yang lebih tua, menunjukkan bahwa usia menjadi kriteria untuk menilai status kesehatan seseorang dan berpotensi memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini menemukan bahwa rata-rata usia pasien hemodialisis adalah 40 tahun, dengan pasien tertua berusia 60 tahun (Karim, Dewi, dan Hijriyati, 2020). Temuan serupa ditemukan oleh Purba, Emaliyawati, dan Sriati (2018), yang menunjukkan bahwa pasien hemodialisis cenderung berusia lebih tua, yaitu antara 40 dan 60 tahun.

Seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal menurun. Menurut Nasution, Syarif, dan Musyabiq (2020), penyakit ginjal kronis lebih umum terjadi pada mereka yang berusia di atas 40 tahun.

Usia, tingkat pendidikan, pola asuh, dan dukungan sosial merupakan beberapa variabel yang memengaruhi tingkat penerimaan diri pasien hemodialisis, menurut penelitian Wakhid dan Widodo (2019). Pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mungkin mengantisipasi peningkatan kualitas hidup mereka sebagaimana dicatat Putri (2020) bahwa ketika anggota keluarga mendukung, pasien lebih mungkin menerima kondisi mereka.

b. Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.6, didapatkan 85 pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Daerah Sayang Cianjur (RSUD) mempunyai penerimaan diri sangat baik (81,1%), sedangkan yang masuk dalam penelitian ini sebanyak 16 pasien (18,8%).

Penerimaan diri adalah disposisi konstruktif terhadap diri sendiri, termasuk kapasitas untuk merangkul semua aspek identitas seseorang, termasuk kekuatan dan kelemahan, dengan pemahaman yang komprehensif tentang sifat sejati seseorang. Ini mencakup keyakinan diri individu dalam menavigasi kehidupan, keberanian untuk



mengakui tindakan sebelumnya, dan penerimaan kondisi emosional (Aulia, Permana, & Primanda, 2018). Setiap orang memiliki tingkat penerimaan diri yang berbeda-beda. Usia, tingkat pendidikan, dukungan sosial, lama sakit, dukungan dari penyedia layanan kesehatan dan institusi, dukungan dari teman sebaya, dan variabel lainnya, semuanya berperan dalam kapasitas ini (Kuwa, Wela, & Sulastien, 2022).

Menurut Agustin dkk. (2019), 88 orang (atau 57,5% dari total) menunjukkan tingkat penerimaan diri yang tinggi. Mayoritas responden secara efektif mengelola stres yang terkait dengan perawatan hemodialisis, memungkinkan tubuh mereka beradaptasi dengan dampaknya secara profesional. Dukungan dan bimbingan keluarga dapat meningkatkan luaran pasien secara signifikan.

Sebagaimana dinyatakan oleh Bernard (2020), penerimaan diri berfungsi sebagai pembenaran untuk mengelola kejadian buruk yang mengakibatkan keputusan atau kesedihan. Disposisi negatif, seperti kesedihan, kecemasan, atau keyakinan irasional, dapat diredakan dengan penerimaan diri, yang berarti mengenali semua aspek diri sendiri tanpa mengurangi harga diri. Penerimaan diri merupakan penentu kesejahteraan individu. Banyak kualitas positif ditunjukkan oleh orang-orang yang sangat menerima diri sendiri. Dukungan sosial yang kuat dapat memengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang. Orang yang kesulitan menerima diri sendiri sering kali memandang segala sesuatu secara negatif, yang dapat menyebabkan perasaan putus asa, marah, dan cemas (Siregar & Rhamayani, 2019).

Beberapa faktor, termasuk lamanya penyakit pasien dan dukungan sosial yang mereka terima dari orang-orang terkasih, teman, perawat, dan dokter yang terus memotivasi dan mendorong mereka untuk melanjutkan terapi, berkontribusi pada penerimaan diri yang dicapai pasien hemodialisis, menurut para peneliti.

Perawatan hemodialisis diberikan kepada 69 peserta (81,1%) selama rata-rata 13–36 bulan, menurut penelitian tersebut. Konsisten dengan penelitian lain, penelitian ini menemukan bahwa 27 dari 50 individu memerlukan hemodialisis selama 13–36 bulan. (Wahdania, Herman, dan Fahdi, 2021). Pasien hemodialisis rutin dengan penyakit ginjal kronis dianggap mengalami stres sedang. Kapasitas adaptasi dan resiliensi pasien yang luar biasa merupakan alasannya. Strategi koping pasien, peristiwa kehidupan, dan tingkat penerimaan diri merupakan faktor-faktor dalam penyesuaian ini (Rahayu, Ramlis, & Fernando, 2018). Peningkatan durasi terapi hemodialisis dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan, menurut Wahyuni, Miro, dan Kurniawan (2018). Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang biasanya mencapai tingkat penerimaan diri. Perawat dan dokter mengedukasi pasien tentang penyakit mereka dan perlunya mempertahankan jadwal perawatan hemodialisis rutin sebagai bagian dari edukasi kesehatan mereka. Fase penerimaan lebih umum di antara pasien yang menunjukkan tingkat penerimaan diri yang tinggi dalam penelitian ini. Sebelum pasien dapat mencapai tahap penerimaan diri ini, mereka harus melalui tahap-tahap berikut: penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, keputusan, dan penerimaan. Waktu yang dibutuhkan untuk setiap langkah tidak ditentukan. Dalam hal penerimaan diri, mereka lebih baik daripada mereka yang menjalani hemodialisis dan baru saja didiagnosis penyakit ginjal kronis.



Pasien dalam fase penerimaan memiliki tingkat penerimaan tertinggi, sementara mereka yang berada dalam fase depresi menunjukkan tingkat penerimaan terendah, menurut penelitian ini. Kurangnya air mata dan keyakinan yang teguh kepada Tuhan menunjukkan bahwa mereka menyadari kesulitan mereka selama fase penerimaan. Perasaan pesimisme, kecemasan, dan keputusan muncul selama tahap tawar-menawar dan depresi, sehingga semakin sulit bagi mereka untuk menerima operasi. Dalam kondisi penerimaan diri yang kurang, penderita gagal ginjal harus menjalani perawatan hemodialisis seumur hidup, mulai dari sekali setiap dua minggu hingga tiga kali seminggu, tergantung pada seberapa baik kinerja ginjal mereka. Mereka tidak hanya menghadapi ketidaknyamanan fisik, tetapi juga masalah kesehatan mental termasuk kecemasan, kesedihan, dan psikosis. Soewadi menyatakan bahwa orang sering menunjukkan tanda-tanda keputusan dan ketidakpuasan (dalam Pitoyo, 2013). Mesin dialisis sangat penting bagi kelangsungan hidup dan kemampuan mereka untuk melakukan tugas sehari-hari. Penderita gangguan ini sering merasa tidak mampu mengurus diri sendiri dan menganggap diri mereka sebagai tanggung jawab orang lain. Selain itu, mereka juga jarang melihat pencapaian yang patut dipuji. Jika tidak ditangani, gangguan ini dapat mengikis kepercayaan diri terhadap pikiran dan sudut pandang sendiri, menyulitkan penerimaan diri, menumbuhkan harga diri yang rendah, memicu episode-episode mencemooh diri sendiri, dan menyebabkan perasaan dikucilkan dan diremehkan secara sosial.

c. Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

Berdasarkan hasil survei, 81,1% responden memiliki kualitas hidup yang baik, sementara 18,8% responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien penyakit ginjal kronis melaporkan kualitas hidup yang tinggi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh manfaat terapeutik hemodialisis yang dimaksimalkan dan berkurangnya ketidaknyamanan terapi rutin ketika pasien menjalani perawatan jangka panjang. Hal ini membantu pasien tetap menjalani terapi dan menerima kondisi mereka apa adanya.

Empat aspek kesejahteraan fisik, sosial, lingkungan, dan psikologis yang diidentifikasi oleh para peneliti sangat penting dalam menentukan kualitas hidup. Setelah menyesuaikan diri dengan kondisi dan perawatan mereka, banyak pasien hemodialisis melaporkan peningkatan kualitas hidup setelah lebih dari setahun menjalani hemodialisis. Selain itu, mereka merasakan manfaat terapi hemodialisis, yang mengurangi gejala dan memungkinkan mereka untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Karena penolakan mereka untuk menerima penyakit mereka dan kebutuhan akan terapi hemodialisis seumur hidup, pasien dengan durasi perawatan hemodialisis kurang dari 12 bulan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal membutuhkan kerja sama dan dorongan dari semua pemangku kepentingan. Pasien hemodialisis yang memiliki pandangan optimis memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik secara keseluruhan (Lolowang dkk., 2020).

Para ilmuwan berpendapat bahwa individu yang sakit pasti merasa puas dalam hal kebutuhan biologis fisiologisnya. Pasien penyakit ginjal kronis (PGK) harus memenuhi



kebutuhan fisiknya sebelum berfokus pada peningkatan kualitas hidup selama menjalani hemodialisis. Hal ini akan membantu mereka memiliki sikap positif terhadap kehidupan. Penurunan kesehatan fisik, perubahan emosi psikologis, ketergantungan, perubahan kontak sosial, harga diri yang lebih rendah, dan ketidakpastian tentang aspirasi masa depan merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap masalah rumit pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dan kualitas hidup mereka. Pasien penyakit ginjal kronis yang mendapatkan dukungan baik dari orang-orang terkasih cenderung memiliki standar hidup yang lebih tinggi (Inayati dkk., 2021).

2. Analisa Bivariat

Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024

Pasien hemodialisis untuk penyakit ginjal kronis di RSUD Sayang Cianjur menunjukkan hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup, menurut temuan penelitian. Hasil analisis statistik Chi-square menunjukkan bahwa H_0 dan H_1 diterima, dengan nilai $p < \alpha = 0,005$. Pasien hemodialisis untuk penyakit ginjal kronis di RSUD Sayang Cianjur menunjukkan hubungan antara penerimaan diri dan kualitas hidup. Korelasi signifikan sebesar 0,00 ditemukan menggunakan Uji Fisher Exact, yang menunjukkan hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut.

Dukungan keluarga, status perkawinan, dan durasi hemodialisis adalah tiga faktor yang menurut para peneliti dapat memengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar dapat membantu seseorang menjadi lebih menerima diri sendiri, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup seseorang. Kehidupan seorang pasien paling bermakna dan vital ketika mereka mendapatkan dukungan dari keluarga dan pasangannya. Mendapatkan perawatan dan perhatian dari orang-orang terkasih membuat pasien merasa aman dan didukung, yang pada gilirannya membantu mereka menerima penyakit dan bertanggung jawab atas pengobatan mereka.

Penurunan kualitas hidup dan kurangnya penerimaan diri ditunjukkan oleh analisis data. Responden dengan tingkat penerimaan diri yang rendah melaporkan merasa lelah, terkuras, dan sedikit kecewa karena harus mengikuti jadwal dialisis yang ketat. Lebih dari separuh pasien dalam penelitian ini telah menjalani hemodialisis lebih lama dari lima tahun yang direkomendasikan.

Penyakit ini, yang dikenal sebagai penyakit ginjal kronis (PGK), memburuk seiring waktu. Ada beberapa tahap penerimaan yang dialami pasien, termasuk penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, kesedihan, dan akhirnya penerimaan. Pasien perlu tahu bahwa tahap-tahap ini pasti akan berjalan beriringan dan berakhir dengan tahap "Penerimaan". Sayangnya, kebanyakan orang belum siap menghadapi kehilangan, terutama ketika tragedi biasanya datang tanpa peringatan. Pasien perlu terus berjuang hingga mencapai titik penerimaan. Kehadiran orang-orang terkasih bagi pasien PGK sangatlah penting, terutama bagi mereka yang harus menjalani hemodialisis dan mungkin membutuhkan bantuan untuk mengatasi kesulitan emosional dan mental yang menyertai kondisi tersebut. Selain berdampak besar secara finansial pada pasien dan orang-orang terkasihnya, penyakit kronis dapat



mengganggu kehidupan sehari-hari, menyulitkan mereka untuk bekerja, dan bahkan membuat pasien bergantung pada orang lain.

Tingkat penerimaan seseorang terhadap penyakitnya—dalam hal ini, gagal ginjal kronis—dan kebutuhan pengobatan berkelanjutan untuk menjaga ginjal tetap berfungsi—dipengaruhi oleh faktor-faktor ini. Kesehatan mental dan emosional yang buruk, serta penurunan kualitas hidup secara umum, dapat berdampak domino pada kesejahteraan fisik seseorang ketika dukungan keluarga kurang. Perasaan putus asa, khawatir, takut, kecewa, dan ditinggalkan merupakan hal yang umum di antara pasien. Orang-orang terkasih pasien merupakan sumber daya penting untuk memberikan kata-kata penyemangat dan dukungan yang komprehensif, yang dapat membantu mereka mengatasi penyakit dan mengambil langkah-langkah menuju kesehatan yang lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian dan pembahasan mengenai penerimaan diri dalam kaitannya dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Sayang Cianjur memberikan simpulan sebagai berikut:

1. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi antara penerimaan diri dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RSUD Sayang Cianjur. Partisipan dikategorikan berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan lama sakit. Responden dominan adalah perempuan berusia 25 hingga 50 tahun, mayoritas sudah menikah dan telah menderita sakit selama 1 hingga 2 tahun.
2. Pada tahun 2024, prevalensi penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RSUD Sayang Cianjur tergolong baik, dengan 69 pasien (81,1%) menunjukkan tingkat penerimaan diri yang tinggi.
3. Pada tahun 2024, kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di bangsal hemodialisis RSUD Sayang Cianjur tergolong baik, dengan 69 pasien (81,1%) menunjukkan kualitas hidup yang memuaskan. Ditetapkan bahwa partisipan dengan penerimaan diri yang tinggi memiliki kualitas hidup yang baik.
4. Terdapat hubungan penerimaan diri (*self acceptance*) dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Sayang Cianjur Tahun 2024 hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *P-Value* sebesar 0,00 lalu hasil uji alternatif *Fisher Exact Test* didapatkan *Exact Sig. (2sisi)* 0,00 yang menunjukan antara kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan.

Saran

Saran-saran berikut ini diajukan oleh peneliti berdasarkan hasil penelitian:

1. Bagi Pasien

Tingkatkan harga diri Anda, tetaplah bertahan saat keadaan menjadi sulit, dan bersemangatlah dalam mengikuti anjuran dokter tentang pengobatan.



2. Bagi Keluarga / Masyarakat

Khususnya, mereka harus lebih banyak membantu anggota keluarga yang sakit secara finansial, dengan tugas sehari-hari, secara emosional, dengan saran tentang pemeliharaan kesehatan fisik, dengan pantangan makanan, dengan kepatuhan terhadap pedoman yang ditentukan, dan dengan mengingat jadwal hemodialisis. Pasien akan merasa nyaman dan lega ketika mendapatkan dukungan dari orang yang mereka cintai, karena dukungan ini membantu mereka menerima kondisi mereka dengan percaya diri.

3. Bagi Tempat Penelitian

Peneliti berharap bahwa penelitian ini akan mengungkap masalah tersebut dan memberikan solusi, seperti memudahkan perawat untuk memberikan konseling kepada pasien sehingga mereka dapat lebih menerima penyakit mereka dan bertanggung jawab atas pengobatan mereka, dan mendorong anggota keluarga untuk selalu ada untuk orang yang mereka cintai sehingga mereka dapat merasa diperhatikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Responden akan diberikan waktu yang cukup untuk membaca dan memahami pertanyaan sebelum atau sesudah perawatan dialisis agar mereka dapat memberikan jawaban yang bijaksana dan mendalam.
- b. Pasien yang disurvei di sini adalah pasien rutin di unit hemodialisis, sehingga kemungkinan mereka telah beradaptasi dengan kondisi dan lingkungan di sana. Oleh karena itu, studi yang mengevaluasi penerimaan diri sebaiknya mencakup pasien rawat inap yang baru saja didiagnosis penyakit ginjal kronis.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, I. M., Pangesti, P., & Mutoharoh, S. (2019). Respon Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Menjalani Hemodialisa Di RS X. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 43-48. <https://elib.stikesmuhgombong.ac.id/id/eprint/1221>.
- Akbar, H. dkk. (2021). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zainil.
- Alfiatur Rohmah, A. W., & Trimawati. (2018). *Penerimaan Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis*. *UIN Maulana Malik Ibrahim*, 8(2), 131-134. [https://etheses.uinmalang.ac.id/1777/5/09410118 Bab-2.pdf](https://etheses.uinmalang.ac.id/1777/5/09410118%20Bab-2.pdf).
- Andani, Tika Pratiwi. "Hubungan penerimaan diri dan harga diri pada remaja dengan orangtua bercerai." *Cognicia* 8, no. 2 (2020): 222-233.
- Ari Athiutama, *Karakteristik dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa* Volume 3 No 1, Hal 13-20, April 2021 p-ISSN 2715-6443 e-ISSN 2721-9429 RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- Aulia, K., Permana, I., & Primanda, Y. (2018). Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Paska Amputasi Di Wilayah Lombok Nusa Tenggara Barat. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 3(1), 19-32.
- Bernard, M. E (2020). *Self-Acceptance: The Foundation of Mental Health and Wellbeing*. *The Bernard Group*, 2. <https://www.youcandoiteducation.com.au/wp-content/uploads/2019/11/Self-Acceptance-TheFoundation-Mental-Health Wellbeing.pdf>



- Cahyani, A. A. A. E., Parwati, P. A., Asdiwinata, I. N., Subhaktiyasa, P. G., & Rahayu, L. (2024). *Hubungan kadar hemoglobin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Prodia Indramayu*. Tropis: Jurnal Riset Teknologi Laboratorium Medis, 1(2).
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro*. Jurnal Wacana Kesehatan, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Karim, U. N., Dewi, A., & Hijriyati, Y. (2020). *Penerimaan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Omni Pulomas Jakarta Timur*.
- Kuwa, M. K. R., Wela, Y., & Sulastien, H. (2022). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. Jurnal Keperawatan Jiwa, 10(1), 193–202.
- Lolowang, N. L., Lumi, W. M. E., & Rattoe, A. A (2020). *Quality of Life of Patients With Chronic Kidney Disease Who Undergo Hemodialysis Therapy*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Manado, 08(02), 21-32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Mamesah, M., & Kusumawardhani, D. D. (2020). *Gambaran penerimaan diri siswa yang mengalami perceraian orangtua*. Insight: jurnal bimbingan konseling, 9 (2), 138–149.
- Notoatmojo, soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). PT. Rineka Cipta.
- Novitasari Liya, W. A. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, 7(Vol. 7, No. 2 Oktober, 2018), 156.
- Pretto, C. R., Womkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C.D. F., & Stumm, E. M. F. (2020). *Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors*. Resvita latino-americana de enfermagem, 28.
- Rahayu, F., Ramlis, R., & Fernando, T. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Jurnal Keperawatan Silampari, 1(2), 139–153.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif* (1st ed.). CV. Alfabeta.
- Unga, H. O., Sahmad, S., Wahyuni, O., & Astowin, B. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam 'Menjalani Terapi Hemodialisa Di Sukawesi Tenggara*. Jurnal Keperawatan, 2(03), 17-25.
- Wakhid, A., & Widodo, G. G. (2019). Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 9(1), 7-11.