

Kebahagiaan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD): Kajian Fenomenologis melalui Interpretative Phenomenological Analysis*

Rizki Nur Pratama^{1*}, Imanuel Hitipeuw², Yudho Bawono³

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Malang, Indonesia

³Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Universitas Trunojoyo Madura, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: rizkinurpratama0419@gmail.com

Paper received: 03-04-2026; revised: 17-05-2026; accepted: 30-06-2026

Abstract

This study aims to explore happiness, conceptually defined as subjective well-being, among patients with chronic kidney disease undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). This study employed a qualitative approach using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data were collected through semi-structured interviews guided by an interview protocol based on the principle of *epoché*. The participants consisted of three patients with chronic kidney disease who had undergone CAPD therapy for at least six months. The findings revealed two main themes, namely the experience of being a CAPD patient and subjective well-being. The experience of being a CAPD patient encompassed challenges, meaning-making processes, and family support, while subjective well-being was reflected through life satisfaction, dissatisfaction, positive affect, and negative affect. The results indicate that participants achieved subjective well-being despite living with a chronic illness, as evidenced by the predominance of positive over negative affect and by self-acceptance. In addition, family support, particularly from spouses, played a significant role in facilitating psychological adaptation. These findings highlight the importance of interventions that consider meaning-making, emotion regulation, and family support in enhancing the psychological well-being of patients with chronic illness.

Keywords: continuous ambulatory peritoneal dialysis; chronic kidney disease; subjective well-being; happiness

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi kebahagiaan yang secara konseptual dipahami sebagai *subjective well-being* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur dengan panduan wawancara yang dirancang berdasarkan prinsip *epoché*. Subjek penelitian terdiri dari tiga pasien gagal ginjal kronis yang telah menjalani terapi CAPD minimal selama enam bulan. Hasil penelitian menunjukkan dua tema induk, yaitu pengalaman sebagai pasien CAPD dan *subjective well-being*. Pengalaman sebagai pasien CAPD mencakup permasalahan, pemaknaan terhadap kondisi diri, serta dukungan keluarga, sedangkan *subjective well-being* tergambar melalui kepuasan hidup, ketidakpuasan, afek positif, dan afek negatif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa subjek mampu mencapai *subjective well-being* meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis, yang ditandai dengan dominasi afek positif dibandingkan afek negatif serta adanya penerimaan diri terhadap kondisi yang dialami. Selain itu, dukungan keluarga, khususnya dari pasangan, berperan penting dalam mendukung proses adaptasi psikologis. Temuan ini mengindikasikan pentingnya

intervensi yang mempertimbangkan aspek pemaknaan, regulasi emosi, dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien.

Kata kunci: *continuous ambulatory peritoneal dialysis*; gagal ginjal kronis; *subjective well-being*; kebahagiaan

1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit *progresif* dan *irreversible* yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap, sehingga pada stadium terminal memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis atau transplantasi (Abrahams & van Jaarsveld, 2020). Secara global, penyakit ginjal kronis menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius (Gao et al., 2020). Ortiz et al. (2026) melaporkan bahwa sekitar 850 juta orang di dunia hidup dengan penyakit ginjal, 4,6 sekitar 1,5 juta orang meninggal setiap tahun akibat gagal ginjal kronis, atau setara dengan satu kematian setiap 20 detik. Selain tingginya prevalensi dan mortalitas, penyakit ginjal kronis juga menjadi salah satu prioritas kesehatan global karena menimbulkan beban kesehatan jangka panjang yang kompleks (Nature Reviews Nephrology, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis tidak hanya berdampak pada aspek medis, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan sosial pasien sehingga membutuhkan dukungan jangka panjang.

Sejalan dengan tren global tersebut, di Indonesia gagal ginjal kronis juga menjadi salah satu penyakit katastrofik dengan beban pembiayaan kesehatan yang besar, termasuk dalam pembiayaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Wardani, Saragih, & Gurning, 2025). Prevalensi penyakit ini menunjukkan perbedaan berdasarkan jenis kelamin, di mana laki-laki memiliki angka yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu sebesar 4,17% dan 3,52% (Rahman & Santika, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis tidak hanya menjadi permasalahan medis, tetapi juga memiliki dampak yang luas terhadap kehidupan individu, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial (Centurión & Foco, 2022; Faur et al., 2019; Rikos et al., 2023).

Salah satu terapi pengganti ginjal yang digunakan adalah *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD), yaitu metode dialisis yang memungkinkan pasien melakukan terapi secara mandiri di luar fasilitas kesehatan (Karkar & Wilkie, 2023). CAPD memberikan fleksibilitas dan otonomi yang lebih besar dalam kehidupan sehari-hari pasien. Namun demikian, terapi ini menuntut tingkat kepatuhan yang tinggi, dilakukan secara rutin beberapa kali dalam sehari, serta harus dijalani sepanjang hidup pasien (Ethier et al., 2024). Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai tantangan, baik secara fisik maupun psikologis, termasuk perubahan gaya hidup, keterbatasan aktivitas, serta tuntutan adaptasi jangka panjang (Pradita & Kusuma, 2017).

Sejalan dengan hal tersebut, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi CAPD, rentan mengalami gangguan psikologis dan kognitif, seperti depresi, kesepian, serta penurunan kualitas hidup (Shi et al., 2024; Wu et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit kronis tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kesejahteraan psikologis individu secara menyeluruh. Perubahan kondisi tubuh, keterbatasan aktivitas, serta tuntutan pengobatan jangka panjang dapat memengaruhi cara individu memaknai kehidupannya (Niklasson et al., 2022).

Meskipun demikian, kondisi penyakit kronis tidak selalu identik dengan kesejahteraan psikologis yang rendah. Individu tetap memiliki potensi untuk mencapai kebahagiaan meskipun berada dalam kondisi keterbatasan fisik (Chakraborty & Chaudhuri, 2020; Santiago et al., 2021). Dalam penelitian ini, kebahagiaan dipahami sebagai *subjective well-being*, yaitu evaluasi kognitif dan afektif individu terhadap kehidupannya yang mencakup kepuasan hidup, dominasi afek positif, serta rendahnya afek negatif (Diener, Suh, & Oishi, 1997; Diener, 1984).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *subjective well-being* berperan penting dalam menentukan kualitas hidup individu, termasuk dalam konteks kesehatan (Diener, Oishi, & Tay, 2018). Individu dengan *subjective well-being* yang tinggi cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik, regulasi emosi yang lebih efektif, serta kemampuan untuk menghadapi tekanan hidup secara lebih konstruktif (Eid & Larsen, 2008). Dalam konteks penyakit kronis, kebahagiaan tidak semata-mata ditentukan oleh kondisi fisik, tetapi juga oleh proses adaptasi psikologis, penerimaan diri, serta dukungan sosial yang dimiliki individu (Bala, Sai, & Pandve, 2023; Kageyama et al., 2019; Salluca Vasquez et al., 2024).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian mengenai gagal ginjal kronis masih berfokus pada aspek negatif, seperti depresi, kecemasan, dan kualitas hidup yang menurun (Fletcher et al., 2022). Penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana pasien GJK, terutama yang menjalani CAPD, mampu mencapai kebahagiaan berdasarkan pengalaman subjektif mereka masih relatif terbatas. Padahal, pendekatan ini penting untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses adaptasi psikologis individu dalam menghadapi penyakit kronis. Untuk menjawab keterbatasan tersebut, pendekatan kualitatif, khususnya *Interpretative Phenomenological Analysis*, digunakan karena memungkinkan peneliti menggali pengalaman subjektif individu secara mendalam, termasuk bagaimana individu memaknai kondisi yang dialaminya (Kahija, 2017). Melalui pendekatan ini, kebahagiaan tidak hanya dipahami sebagai kondisi akhir, tetapi sebagai proses dinamis yang dikonstruksi melalui pengalaman hidup individu.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana kebahagiaan dialami dan dikonstruksi oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi CAPD berdasarkan pengalaman hidup mereka. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian psikologi kesehatan, khususnya dalam memahami aspek positif dari pengalaman hidup individu dengan penyakit kronis.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, khususnya *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam pengalaman subjektif individu serta bagaimana mereka memaknai pengalaman tersebut, terutama dalam konteks kebahagiaan atau *subjective well-being* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). Secara khusus, IPA digunakan karena memberikan ruang untuk memahami secara interpretatif bagaimana subjek membangun makna atas pengalaman hidupnya (Kahija, 2017; Smith, Flower, & Larkin, 2009).

Subjek dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *snowball sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang berkembang secara bertahap dari satu subjek ke subjek lainnya, sehingga memudahkan peneliti dalam menemukan subjek yang relatif sulit dijangkau (Naderifar, Goli, & Ghaljaie, 2017). Teknik ini digunakan karena pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) memiliki karakteristik yang cukup spesifik dan tidak mudah ditemukan dalam jumlah besar. Melalui rekomendasi dari subjek sebelumnya, peneliti dapat memperoleh partisipan yang sesuai dengan kriteria penelitian. Dalam penelitian ini terdapat tiga subjek yang memenuhi kriteria, yaitu: (1) pasien gagal ginjal kronis; (2) menjalani terapi CAPD minimal selama enam bulan; dan (3) bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Meskipun demikian, penggunaan *snowball sampling* menjadi salah satu keterbatasan penelitian karena belum sepenuhnya memungkinkan keberagaman pengalaman subjek sebagaimana yang umum diharapkan dalam penelitian *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA).

Teknik penggalian data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) semi-terstruktur dan didukung dengan catatan lapangan. Panduan wawancara disusun dengan prinsip *epoché*, yaitu upaya peneliti untuk menanggukuhkan asumsi, pengetahuan, maupun penilaian pribadi agar dapat memahami pengalaman subjek secara apa adanya (Kahija, 2017). Dengan menerapkan *epoché*, peneliti berupaya menjaga keterbukaan dalam mendengarkan dan menafsirkan pengalaman subjektif subjek tanpa distorsi dari kerangka berpikir yang telah dimiliki sebelumnya.

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan IPA dengan beberapa tahapan, yaitu: membaca transkrip wawancara secara berulang untuk memperoleh pemahaman menyeluruh; melakukan *initial noting* berupa komentar eksploratori; mengembangkan tema-tema emergen dari hasil pemadatan makna; menyusun tema superordinat yang merepresentasikan hubungan antar tema; melakukan analisis pada kasus berikutnya; serta mengidentifikasi pola kesamaan antar kasus hingga diperoleh tema induk (Kahija, 2017; Smith et al., 2009).

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui beberapa strategi, yaitu *member checking* dengan mengonfirmasi hasil interpretasi kepada subjek, serta diskusi dengan ahli untuk melakukan evaluasi dan re-analisis data. Selain itu, dependabilitas data diuji melalui stabilitas, konsistensi, dan ekuivalensi, yaitu dengan memastikan bahwa respons subjek tetap konsisten pada waktu yang berbeda, sesuai dengan pertanyaan yang diajukan, serta tetap menghasilkan makna yang sama meskipun menggunakan variasi pertanyaan yang sepadan (Poerwandari, 2007).

3. Hasil dan Pembahasan

Tiga orang subjek yang memenuhi karakteristik penelitian telah diwawancarai. Ringkasan identitas subjek dapat dilihat pada Tabel 1. Kemudian, berdasarkan proses analisis data yang telah dilakukan, muncul tujuh tema superordinat dengan dua tema induk yang dihasilkan dalam penelitian ini, di antaranya: 1) Pengalaman sebagai pasien yang menjalani terapi CAPD, 2) *Subjective well-being* pasien CAPD. Sementara tujuh tema superordinat yang dimaksud antara lain: a) Permasalahan sebagai pasien CAPD, b) Makna sebagai pasien CAPD, c) Dukungan keluarga, d) Kepuasan, e) Ketidakpuasan, f) Afek positif, g) Afek negatif. Secara ringkas dua tema induk dan tujuh tema superordinat dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1

Ringkasan Identitas Subjek

Nama (inisial)	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Lama CAPD (tahun)
S1	Laki-laki	38	2
S2	Laki-laki	40	4
S3	Laki-laki	54	2

Tabel 2

Tema Induk dan Tema Superordinat

No	Tema Induk	Tema Superordinat
1	Pengalaman sebagai pasien CAPD	Permasalahan sebagai pasien CAPD Makna sebagai pasien CAPD Dukungan keluarga
2	<i>Subjective well-being</i> pasien CAPD	Kepuasan Ketidakpuasan Afek Positif Afek Negatif

3.1 Pengalaman sebagai Pasien CAPD

Pengalaman sebagai pasien CAPD merupakan pengalaman yang berharga bagi subjek dalam penelitian ini. Bagi mereka, pengalaman ini membuat mereka harus melakukan banyak penyesuaian. Pada sub bab ini, uraian terbagi menjadi: a) Permasalahan sebagai pasien CAPD; b) Makna sebagai pasien CAPD; c) Dukungan keluarga.

3.1.1 Permasalahan sebagai Pasien CAPD

Temuan penelitian menunjukkan bahwa subjek menghadapi berbagai tantangan dalam menjalani kehidupan sehari-hari sebagai pasien yang menjalani terapi CAPD. Tantangan tersebut mencerminkan adanya tuntutan adaptasi yang tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga berkaitan dengan pengelolaan waktu dan kedisiplinan dalam menjalankan prosedur terapi.

Salah satu permasalahan utama yang dialami subjek adalah terkait pembagian waktu dan tuntutan kedisiplinan dalam mengganti cairan dialisat secara rutin. Subjek pertama (S1) mengungkapkan bahwa terapi CAPD menuntut pengaturan waktu yang konsisten serta kehati-hatian dalam menjaga kebersihan dan sterilitas, “Cuman kan kendalanya kita kan harus bagi waktu, disiplinnya itu. Nah iya, yang satu lagi untuk perawatan, lebih hati-hati. Jaga untuk steril, harus bersih. Itu aja sih” (S1, 95-98).

Pengalaman serupa juga disampaikan oleh subjek kedua (S2), yang masih memiliki aktivitas pekerjaan yang padat. Kondisi tersebut membuat kewajiban untuk mengganti cairan menjadi tantangan tersendiri karena harus dilakukan di sela-sela aktivitas harian, sehingga waktu terasa lebih terbatas, “Awal-awal ya... merasa repot waktu ganti cairan... aktivitasnya semakin tinggi, harus ganti, waktunya tersita” (S2, 48–51).

Sementara itu, subjek ketiga (S3) lebih menyoroti perubahan kondisi fisik dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Keberadaan cairan dalam rongga perut menimbulkan rasa tidak nyaman serta berdampak pada mobilitas, terutama ketika harus bepergian yang memerlukan persiapan tambahan.

Untuk pembuangan juga merepotkan kadang, membuang apa sampahnya, itu aja sih. Sama kalau bepergian, Mas. Repotnya harus bawa cairan Perut rasanya agak membesar, kan ada cairan yang masuk, otomatis perutnya agak membesar, satu. Itu aja sih, tapi yo kegiatan fisik pasti berkurang jauh, beda (S3, 90-95).

Secara keseluruhan, pengalaman menjalani terapi CAPD menunjukkan adanya tuntutan adaptasi yang kompleks, meliputi pengelolaan waktu, kedisiplinan dalam menjaga sterilitas, serta penyesuaian terhadap perubahan kondisi fisik. Berbagai tantangan tersebut menjadi bagian integral dalam kehidupan sehari-hari pasien CAPD.

3.1.2 Makna sebagai Pasien CAPD

Dalam menjalani kehidupan sebagai pasien CAPD, subjek tidak hanya menghadapi berbagai permasalahan, tetapi juga mengonstruksi makna atas pengalaman tersebut. Proses pemaknaan ini berkembang seiring dengan perjalanan subjek dalam beradaptasi terhadap kondisi yang dialami, sehingga terapi CAPD tidak hanya dipahami sebagai prosedur medis, tetapi juga sebagai pengalaman hidup yang memiliki arti tertentu bagi masing-masing individu.

Sebagian subjek memaknai CAPD sebagai bentuk baru yang mendekati kondisi normal. Subjek pertama (S1) dan subjek kedua (S2) mengungkapkan bahwa setelah menjalani CAPD, mereka merasakan adanya pemulihan dalam kehidupan sehari-hari, meskipun tetap disertai dengan berbagai keterbatasan. Hal ini tecermin dari pernyataan subjek pertama (S1), "Saya memaknainya seperti kembali normal, punya hidup baru... normal aja sih hidup, cuman kan kendalanya kita kan harus bagi waktu, disiplinnya itu" (S1, 94–96). Senada dengan hal tersebut, subjek kedua (S2) mengungkapkan, "Saya memaknainya sebagai hidup yang normal lagi, punya harapan baru, hidup baru... pikiran kita semakin dingin" (S2, 99–101).

Di sisi lain, subjek ketiga (S3) memaknai pengalaman sebagai pasien CAPD secara lebih reflektif, yaitu sebagai proses yang mendorong perubahan dalam aspek psikologis dan spiritual. Kondisi sakit dipandang sebagai pengalaman yang memberikan ruang untuk melakukan evaluasi diri, sehingga subjek berupaya mengendalikan kecenderungan sifat negatif seperti kesombongan dan keinginan berlebih. Dalam hal ini, pengalaman menjalani CAPD tidak hanya dimaknai sebagai upaya mempertahankan kondisi fisik, tetapi juga sebagai sarana pembentukan sikap hidup yang lebih adaptif dan penuh penerimaan.

Pemaknaan ini mengindikasikan bahwa pengalaman menjalani CAPD tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga berkontribusi terhadap proses refleksi diri dan transformasi pribadi.

3.1.3 Dukungan Keluarga

Dalam penelitian ini, ketiga subjek merupakan laki-laki yang menjalani terapi CAPD, sehingga dukungan dari pasangan, khususnya istri, menjadi aspek yang menonjol dalam pengalaman mereka. Dalam menjalani kehidupan sebagai pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi CAPD, subjek menunjukkan bahwa dukungan keluarga, terutama istri, memiliki peran yang sangat signifikan. Dukungan tersebut tidak hanya hadir dalam bentuk bantuan praktis, tetapi juga berupa penerimaan emosional yang berkelanjutan, yang menjadi sumber kekuatan bagi subjek dalam menghadapi kondisi penyakitnya.

Subjek pertama (S1) mengungkapkan bahwa penerimaan dan kesetiaan istri menjadi aspek penting dalam perjalanan hidupnya sebagai pasien. Istri tidak hanya tetap bertahan dalam kondisi sakit yang dialami subjek, tetapi juga menunjukkan konsistensi dalam memberikan perawatan dan dukungan tanpa perubahan sikap, “Istri saya setia dampingin saya... nggak pernah berubah sifatnya... merawat saya itu dari mulai sakit sampai sekarang”. (S1, 217–227).

Pengalaman serupa juga tampak pada subjek kedua (S2), yang memaknai dukungan istri sebagai bentuk penerimaan tanpa syarat terhadap kondisi dirinya. Selain itu, istri juga berperan dalam menjalankan fungsi domestik secara penuh, termasuk mengurus rumah tangga dan anak, sehingga memungkinkan subjek untuk lebih fokus dalam menjalani pengobatan.

Sementara itu, pada subjek ketiga (S3), dukungan istri dimaknai sebagai bentuk dukungan instrumental dan informasional. Istri berperan aktif dalam mencari informasi serta solusi terkait kondisi kesehatan yang dialami subjek, terutama ketika subjek mengalami kelelahan secara psikologis dan kesulitan dalam mengambil keputusan, “Ibu aktif untuk mencari informasi dan solusi... membuat saya kuat” (S3, 152–160).

Secara keseluruhan, dukungan keluarga, terutama dari istri, tidak hanya berfungsi sebagai bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga sebagai sumber dukungan emosional dan psikologis yang memperkuat ketahanan subjek dalam menghadapi penyakit kronis. Dukungan ini berperan penting dalam membantu subjek mempertahankan keberlangsungan hidup serta membangun kekuatan untuk terus menjalani terapi CAPD.

3.2 Subjective Well-Being Pasien CAPD

Berdasarkan hasil analisis, *subjective well-being* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi CAPD tergambar melalui empat tema superordinat, yaitu a) kepuasan, b) ketidakpuasan, c) afek positif, dan d) afek negatif. Keempat tema tersebut merepresentasikan bagaimana subjek mengevaluasi kehidupannya serta pengalaman emosional yang menyertai selama menjalani terapi CAPD.

Tema kepuasan dan ketidakpuasan menunjukkan aspek evaluasi kognitif subjek terhadap kehidupan yang dijalani, sedangkan afek positif dan afek negatif merefleksikan pengalaman emosional yang muncul dalam keseharian. Keempat tema ini tidak berdiri secara terpisah, melainkan saling berkaitan dalam menggambarkan kondisi *subjective well-being* subjek sebagai pasien CAPD.

3.2.1 *Kepuasan*

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kepuasan yang dirasakan oleh subjek sebagai pasien CAPD muncul dalam beberapa bentuk utama, yaitu kepuasan terhadap kondisi diri saat ini, perasaan telah memiliki hal-hal yang bermakna dalam kehidupan, serta penilaian bahwa terapi CAPD merupakan pilihan yang tepat. Ketiga bentuk kepuasan ini mencerminkan bagaimana subjek mengevaluasi kehidupannya secara positif meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis.

Kepuasan terhadap kondisi diri saat ini menjadi bentuk yang paling dominan. Subjek menunjukkan adanya penerimaan terhadap kondisi yang dialami, yang disertai dengan sikap menjalani kehidupan secara apa adanya dan penuh rasa syukur. Kondisi ini tidak hanya ditunjukkan melalui pernyataan eksplisit mengenai rasa puas, tetapi juga melalui cara subjek memaknai keberlangsungan hidup sebagai sesuatu yang tetap bernilai. Subjek pertama (S1) secara langsung menyatakan bahwa dirinya merasa puas dengan kondisi yang dijalani saat ini, meskipun menyadari adanya keterbatasan, “Tapi kalau lihat kondisi diri saat ini, harus dijalani aja, disyukuri, dijalani, berdoa, masih dikasih kesempatan untuk hidup. Kalau dibilang puas, saya puas” (S1 (2), 203-205), “Sekarang saya sudah puas dengan kondisi saat ini masalahnya, udah gak kayak dulu lagi” (S1 (2), 259-260).

Selain itu, kepuasan juga muncul dalam bentuk penerimaan terhadap kondisi kehidupan secara menyeluruh. Subjek kedua (S2) memaknai kepuasan tidak hanya sebagai kondisi fisik semata, tetapi juga sebagai hasil dari penerimaan terhadap apa yang dimiliki dalam kehidupannya saat ini. Subjek menggambarkan bahwa apa yang dimiliki, khususnya keberadaan keluarga, menjadi sumber utama rasa cukup dan bermakna dalam kehidupan, “Saya juga memiliki segalanya... memiliki keluarga yang mencintai saya... itu kepuasan bagi saya” (S2, 151–153).

Secara keseluruhan, kepuasan yang dirasakan oleh subjek tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga mencakup aspek penerimaan diri, rasa cukup terhadap kehidupan yang dimiliki, serta penilaian positif terhadap terapi yang dijalani. Berbagai bentuk kepuasan tersebut menunjukkan adanya evaluasi positif terhadap kehidupan sebagai pasien CAPD.

3.2.2 Ketidakpuasan

Ketidakpuasan dalam penelitian ini tampak sebagai bagian dari respons subjek terhadap perubahan kondisi kesehatan dan keterbatasan aktivitas yang dialami selama menjalani terapi CAPD. Ketidakpuasan tersebut terutama muncul dalam dua bentuk, yaitu ketidaksiapan dalam menerima diagnosis dan keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pada fase awal diagnosis, S1 menunjukkan ketidakpuasan karena diagnosis gagal ginjal kronis dipersepsikan tidak sesuai dengan kondisi dirinya yang selama ini dianggap telah menjalani pola hidup sehat. Subjek menyampaikan bahwa dirinya rutin berolahraga, menjaga pola makan, tidak mengonsumsi minuman energi maupun suplemen, serta tidak pernah menggunakan narkoba. Hal tersebut membuat diagnosis gagal ginjal kronis menjadi pengalaman yang sulit diterima.

Ya itu tadi Mas, awal-awal didiagnosis saya tidak puas. Padahal kan pola hidup saya sehat, olahraga juga iya, jaga makanan juga iya, narkoba nggak pernah, apalagi suplemen. Saya kan, gak pernah macem-macem. Nggak narkoba, rajin gym, nggak minum bersoda apalagi Kratingdaeng. Jadi ketika terdiagnosis saya merasa tidak puas Mas. Iya, jadi ketika awal terdiagnosis itu saya gak siap gitu, kok bisa saya? (S1 (2), 192–195).

Selain ketidaksiapan dalam menerima diagnosis, ketidakpuasan juga muncul akibat keterbatasan fisik yang memengaruhi aktivitas bermakna dalam kehidupan subjek. S2 mengungkapkan bahwa kondisi fisik yang dialami membatasi dirinya dalam melakukan berbagai aktivitas, seperti menjalankan ibadah umroh, berpartisipasi secara penuh dalam kegiatan masyarakat, serta mengikuti kegiatan yang memerlukan perjalanan jauh. Keterbatasan tersebut membuat subjek perlu mempertimbangkan kondisi tubuhnya sebelum melakukan aktivitas tertentu.

Kemarin kan kita mau lebih lah, mau pengen umroh, itu terhalang jelas, terus mungkin pengen apa itu kadang terhalang. Iya, keterbatasan. umroh terhalang, karena keterbatasan fisik, contoh lain ketika ada kegiatan gitu ya di masyarakat itu saya ndak bisa full atau all out disitu, pasti keterbatasan fisik jelas, karena saya ndak mungkin harus seperti orang normal, terus ketika kegiatan agak jauh mungkin, saya harus memperhitungkan kondisi saya, seperti itu. Itu aja, Mas. Aktivitas yang terhambat, karena kondisi fisik terbatas. Jadi kita gak bisa all out (S2 (2), 217–232).

Dengan demikian, ketidakpuasan pada pasien CAPD dapat dipahami sebagai bagian dari dinamika penyesuaian terhadap penyakit kronis. Ketidakpuasan tersebut muncul ketika terdapat kesenjangan antara harapan subjek terhadap kondisi diri dan aktivitas yang ingin dijalani dengan realitas penyakit serta keterbatasan fisik yang menyertai terapi CAPD.

3.2.3 Afek Positif

Afek positif yang dialami subjek sebagai pasien CAPD menunjukkan variasi pengalaman emosional yang cenderung mengarah pada perasaan yang lebih adaptif dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Bentuk afek positif yang muncul meliputi perasaan tenang, rasa syukur, peningkatan kepercayaan diri, serta semangat dalam menjalani kehidupan.

Pada subjek pertama (S1), afek positif ditunjukkan melalui munculnya perasaan tenang dalam menjalani kehidupan setelah menggunakan terapi CAPD. Subjek menggambarkan kondisi emosional yang lebih stabil dibandingkan sebelumnya, yang ditandai dengan berkurangnya ketegangan dalam diri, “Jauh lebih tenang. Jadi ya, kayak orang biasa” (S1 (1), 151). “Sekarang hati saya lebih, lebih pas lagi lah, lebih tenang. Karena sudah nggak egonya yang duluan” (S1 (2), 250- 251).

Pada subjek kedua (S2), afek positif ditunjukkan melalui kombinasi antara rasa syukur, kepercayaan diri, dan kebanggaan terhadap diri sendiri. “Seiring berjalannya waktu...bersyukur akhirnya masih diberi kesempatan, diberi dukungan dari orang-orang yang mencintai saya dan saya cintai sekarang” (S2 (2), 164- 168).

Selain itu, meski dihadapkan pada kenyataan bahwa penyakitnya merupakan penyakit kronis, S2 tetap mempertahankan sudut pandang positif.

Dibanding apa? Kalau dibanding sehat mungkin sudut pandangnya iso berbeda, kalau dari sudut pandang orang sehat pasti rugi, pasti lebih gak enak lah, tapi kalau mungkin yang sakit seperti saya dan lebih kondisinya lebih buruk itu lebih banyak lah, jadi saya syukur lah dalam kondisi saat ini (S2 (2), 173-178).

Subjek juga mengungkapkan bahwa dukungan dari lingkungan sosial yang memahami kondisi dirinya sebagai pasien CAPD berkontribusi terhadap meningkatnya rasa percaya diri, “Mungkin banyak orang tau, banyak orang ngerti masalah CAPD, terapi saya. Teman-teman paham, akhirnya ya sudah percaya diri” (S2 (1), 102-104).

Selain itu, keberhasilan dalam mempertahankan kehidupan selama bertahun-tahun dalam kondisi penyakit kronis juga memunculkan perasaan bangga terhadap diri sendiri.

Adanya perasaan bangga! Eee, yang membuat bangga tuh saya mampu bertahan sampai saat ini, karena menurut saya tidak banyak yang bisa bertahan sejauh, 12 tahun kita bertahan dengan banyak sekali rintangan Pasti! Saya bangga. Dengan perjuangan selama 12 tahun, kemudian menjalani berbagai terapi. Hingga sampai sekarang, ke CAPD.” (S2 (2), 233-24).

Sementara itu, pada subjek ketiga (S3), afek positif lebih tercermin melalui perasaan tenang dan meningkatnya semangat dalam menjalani kehidupan. Subjek menunjukkan

adanya perubahan kondisi emosional dari yang sebelumnya cenderung reaktif menjadi lebih stabil dan tenang. Selain itu, subjek juga menunjukkan motivasi yang kuat untuk terus menjalani kehidupan, termasuk harapan untuk tetap hidup lebih lama dan menyaksikan perkembangan keluarga.

3.2.4 Afek Negatif

Afek negatif yang dialami subjek sebagai pasien CAPD mencerminkan berbagai respons emosional yang muncul dalam menghadapi perubahan kondisi kehidupan akibat penyakit yang dialami. Bentuk afek negatif yang muncul meliputi perasaan kesal, marah, malu, takut, serta kegelisahan yang berkaitan dengan kondisi fisik maupun situasi yang dihadapi.

Pada subjek pertama (S1), afek negatif terutama muncul pada fase awal diagnosis, yang ditandai dengan perasaan tidak siap terhadap perubahan kondisi diri. Subjek menunjukkan respons emosional berupa kemarahan, baik terhadap diri sendiri maupun terhadap situasi yang dihadapi. Selain itu, tuntutan dalam menjalani terapi, seperti menjaga sterilitas dan keterbatasan dalam aktivitas, juga memunculkan perasaan kesal terhadap kondisi yang dialami, “Ya, kesal lah! Haha (tertawa), kesal dengan keadaan kita kan, yang berubah. Tiba-tiba harus menjaga sterilitas, ruangan harus tetap bersih, kalau ganti cairan harus di kamar” (S1 (2), 262-268). “Kalau untuk awal-awal sih saya gak siap. Bawaannya marah-marah, jelas” (S1 (1), 125- 129). “Kenapa gak mati aja? Marah dan marah. Makanya dulu saya kan marah sama Tuhan” (S1 (2), 135-136).

Seiring berjalannya waktu, subjek mulai menunjukkan upaya untuk mengelola emosi tersebut, meskipun pengalaman afek negatif tetap menjadi bagian dari perjalanan hidup sebagai pasien CAPD.

Pada subjek kedua (S2), afek negatif lebih banyak berkaitan dengan aspek sosial dan kondisi fisik yang dirasakan. Pada fase awal penggunaan CAPD, subjek mengalami perasaan malu akibat adanya perubahan pada tubuh, yang berdampak pada berkurangnya kenyamanan dalam berinteraksi dengan orang lain, “Yaa, malu saat awal-awal pakai CAPD. Karena ya mungkin ada slang, terus awal-awal malah malas ketemu orang. Ya, karena gak nyaman kan. Malu itu lho!” (S2 (1), 97-101).

Sementara itu, pada subjek ketiga (S3), afek negatif lebih terfokus pada rasa takut terhadap kemungkinan terjadinya komplikasi, khususnya infeksi. Pengalaman sebelumnya terkait infeksi menjadi sumber kekhawatiran yang terus muncul, sehingga subjek menunjukkan kewaspadaan yang tinggi dalam menjalani perawatan.

Secara keseluruhan, afek negatif yang dialami subjek menunjukkan adanya dinamika emosional yang menyertai kehidupan sebagai pasien CAPD. Berbagai perasaan negatif

tersebut tidak hanya muncul sebagai respons terhadap kondisi penyakit, tetapi juga sebagai bagian dari proses penyesuaian terhadap perubahan fisik, sosial, dan psikologis yang dialami.

3.3 Pembahasan

Pengalaman menjalani terapi CAPD pada pasien gagal ginjal kronis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi penyakit kronis tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga membentuk dinamika psikologis yang kompleks. Subjek dalam penelitian ini menghadapi berbagai tuntutan adaptasi dalam kehidupan sehari-hari, terutama terkait pengelolaan waktu, kedisiplinan dalam menjaga sterilitas, serta penyesuaian terhadap perubahan kondisi fisik. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit kronis mengalami perubahan dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial yang menuntut proses adaptasi berkelanjutan (Conduah, Essiaw, & Ofoe, 2025; Yildirim Duman, 2021; Zhang et al., 2021).

Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman sebagai pasien CAPD meskipun mengalami permasalahan, tetapi juga oleh proses pemaknaan yang berkembang seiring waktu. Subjek mampu mengonstruksi makna atas kondisi yang dialami, di mana sebagian subjek memaknai CAPD sebagai bentuk kehidupan baru yang mendekati kondisi normal, sementara subjek lainnya memaknai kondisi sakit sebagai sarana refleksi diri dan pengendalian aspek negatif dalam diri. Temuan ini menunjukkan bahwa individu dengan penyakit kronis tidak hanya berupaya bertahan secara fisik, tetapi juga secara aktif membangun makna atas pengalaman hidupnya (Fennell, Esposito, & Fantauzzi, 2019).

Lebih lanjut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *subjective well-being* pada pasien CAPD terbentuk melalui interaksi antara evaluasi kognitif terhadap kehidupan dan pengalaman afektif yang menyertainya. Hal ini sejalan dengan konsep *subjective well-being* yang dikemukakan oleh Diener (1984), yang terdiri dari komponen kognitif berupa kepuasan hidup serta komponen afektif berupa afek positif dan afek negatif. Dalam penelitian ini, subjek menunjukkan adanya kepuasan hidup meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis, yang ditunjukkan melalui penerimaan diri, rasa cukup terhadap kehidupan yang dimiliki, serta penilaian positif terhadap terapi yang dijalani.

Di sisi lain, ketidakpuasan tetap muncul sebagai bagian dari pengalaman subjektif subjek, terutama pada fase awal diagnosis dan dalam menghadapi keterbatasan aktivitas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara harapan terhadap kondisi diri dengan realitas yang dialami, yang memicu respons emosional negatif. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru oleh Skojec et al. (2025) yang menunjukkan bahwa individu dengan diagnosis penyakit kronis cenderung mengalami peningkatan ketidakpastian terkait

kondisi kesehatannya, yang berdampak pada penyesuaian psikologis. Ketidakpastian tersebut berkaitan dengan bagaimana individu memahami kondisi penyakit, memprediksi perjalanan penyakit, serta menilai konsekuensi yang mungkin terjadi di masa depan. Kondisi ini seringkali memunculkan respons emosional negatif, seperti ketakutan, kecemasan, dan kesulitan dalam menerima kondisi diri, yang pada akhirnya menghambat proses penyesuaian psikologis secara optimal.

Fenomena tersebut dapat dijelaskan melalui Mishel's *Uncertainty in Illness Theory* (1988), yang menyatakan bahwa ketidakpastian dalam penyakit (*uncertainty in illness*) merupakan pengalaman kognitif yang muncul ketika individu kesulitan dalam menginterpretasikan makna dari peristiwa yang berkaitan dengan kondisi kesehatannya. Dalam kerangka ini, penilaian individu terhadap ketidakpastian (*uncertainty appraisal*) serta strategi koping yang digunakan *menjadi* faktor penting dalam menentukan proses penyesuaian psikologis. Ketika ketidakpastian dipersepsikan sebagai ancaman dan tidak diimbangi dengan strategi koping yang adaptif, individu cenderung mengalami kesulitan dalam menerima kondisi diri. Sebaliknya, ketika individu mampu mengelola ketidakpastian tersebut, proses adaptasi psikologis dapat berlangsung secara lebih optimal.

Sejalan dengan kerangka tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses adaptasi yang dialami subjek tercermin dalam dinamika pengalaman emosional yang mereka alami. Afek positif cenderung lebih dominan dibandingkan afek negatif dalam perjalanan kehidupan subjek. Afek negatif yang muncul pada fase awal, seperti kemarahan, rasa malu, dan kegelisahan, secara bertahap mengalami perubahan seiring dengan proses adaptasi yang dijalani. Subjek mulai menunjukkan perasaan yang lebih tenang, rasa syukur terhadap kehidupan, meningkatnya kepercayaan diri, serta munculnya semangat dalam menjalani kehidupan. Kondisi ini menunjukkan bahwa individu tetap dapat mencapai keseimbangan emosional yang lebih adaptif meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis, sebagaimana dijelaskan dalam konsep *subjective well-being* yang menekankan dominasi afek positif dibandingkan afek negatif (Diener, 1984; Diener et al., 2018).

Proses perubahan menuju kondisi emosional yang lebih adaptif tersebut tidak terlepas dari berbagai faktor pendukung yang berperan dalam kehidupan subjek. Salah satu faktor yang paling menonjol dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, khususnya dari pasangan. Dalam penelitian ini, seluruh subjek merupakan laki-laki, sehingga peran istri menjadi sangat dominan dalam memberikan dukungan. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga mencakup penerimaan emosional, pendampingan, serta dukungan dalam pengambilan keputusan terkait kondisi kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa

dukungan keluarga merupakan bentuk penerimaan dan keterlibatan anggota keluarga dalam membantu individu menghadapi kondisi yang dialami (Budhiana, Elengoe, & Said, 2022; Yudhawati, Supriati, & Wihastuti, 2019).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi CAPD tetap memiliki kemampuan untuk mencapai *subjective well-being* meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis. *Subjective well-being* tersebut terbentuk melalui proses adaptasi yang melibatkan pengalaman hidup, pemaknaan terhadap kondisi diri, serta dukungan sosial yang diterima. Dengan demikian, kesejahteraan psikologis pada pasien CAPD tidak hanya ditentukan oleh kondisi medis, tetapi juga oleh bagaimana individu memaknai pengalaman hidupnya dan mengelola dinamika emosional yang dialami.

4. Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) menghadapi berbagai tuntutan adaptasi dalam kehidupan sehari-hari, baik pada aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Meskipun dihadapkan pada berbagai permasalahan, subjek mampu mengonstruksi makna terhadap pengalaman yang dialami. Proses pemaknaan tersebut berkontribusi terhadap penyesuaian psikologis secara bertahap selama menjalani terapi CAPD.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa *subjective well-being* pada pasien CAPD terbentuk melalui interaksi antara evaluasi kognitif dan pengalaman afektif. Subjek menunjukkan adanya kepuasan hidup meskipun berada dalam kondisi penyakit kronis, yang tercermin melalui penerimaan diri, rasa cukup terhadap kehidupan, serta penilaian positif terhadap terapi yang dijalani. Di sisi lain, ketidakpuasan tetap muncul sebagai bagian dari dinamika pengalaman, terutama pada fase awal diagnosis dan dalam menghadapi keterbatasan aktivitas.

Afek positif ditemukan lebih dominan dibandingkan afek negatif, yang menunjukkan adanya proses adaptasi emosional menuju kondisi yang lebih adaptif. Selain itu, dukungan keluarga, khususnya dari pasangan, menjadi faktor penting dalam mendukung proses adaptasi dan tercapainya *subjective well-being*. Dukungan tersebut tidak hanya berupa bantuan praktis, tetapi juga mencakup penerimaan emosional dan pendampingan yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan, penelitian ini mengindikasikan bahwa kebahagiaan pada pasien CAPD tidak ditentukan oleh ketiadaan masalah, melainkan oleh kemampuan individu dalam memaknai pengalaman hidup, mengelola dinamika emosional, serta memanfaatkan dukungan sosial yang tersedia. Oleh karena itu, intervensi psikologis maupun layanan

kesehatan perlu mempertimbangkan aspek pemaknaan, regulasi emosi, dan dukungan keluarga sebagai bagian penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien dengan penyakit kronis.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah subjek yang terbatas merupakan bagian dari karakteristik penelitian kualitatif dengan pendekatan IPA yang menekankan kedalaman eksplorasi pengalaman subjektif. Namun demikian, keterbatasan jumlah subjek membuat variasi pengalaman pasien CAPD yang tergali dalam penelitian ini masih terbatas. Kedua, seluruh subjek dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, sehingga pengalaman pasien perempuan dalam memaknai kebahagiaan dan menjalani proses adaptasi psikologis belum terwakili.

Ketiga, penggunaan teknik *snowball sampling* memungkinkan subjek yang diperoleh memiliki kedekatan karakteristik tertentu karena proses perekrutan bergantung pada jejaring atau rujukan dari subjek sebelumnya. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan subjek dengan karakteristik yang lebih bervariasi, misalnya berdasarkan jenis kelamin, usia, lama menjalani CAPD, status keluarga, maupun latar sosial ekonomi, sehingga dapat memperkaya pemahaman mengenai pengalaman kebahagiaan pasien CAPD.

Penelitian berikutnya juga dapat mempertimbangkan penggunaan teknik *purposive sampling* agar pemilihan subjek lebih sesuai dengan kebutuhan eksplorasi pengalaman fenomenologis. Selain itu, kajian selanjutnya dapat mengeksplorasi pengalaman pasien perempuan atau membandingkan pengalaman subjektif pasien CAPD dan pasien hemodialisis untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika kesejahteraan psikologis pasien gagal ginjal kronis.

Ucapan Terima Kasih (Opsional)

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh subjek penelitian (S1, S2, dan S3) yang telah bersedia meluangkan waktu, berbagi pengalaman, serta memberikan informasi secara terbuka dalam proses penelitian ini. Partisipasi dan kepercayaan yang diberikan menjadi kontribusi yang sangat berharga dalam memahami pengalaman hidup pasien yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD).

Daftar Rujukan

Abrahams, A. C., & van Jaarsveld, B. C. (2020). Dialysis in end-stage kidney disease.

Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde. Retrieved from

<https://www.scopus.com/pages/publications/85084693763?origin=scopusAI>

- Bala, S., Sai, S., & Pandve, H. (2023). Assessment of psychosocial medical needs with well-being among geriatric population of Hyderabad. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*, 16(2), 186–190. https://doi.org/10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu_121_21
- Budhiana, J., Elengoe, A., & Said, M. S. M. (2022). Determinants of Quality of Life in Patients With Chronic Kidney Disease: A Structural Equation Modeling Approach. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*. Retrieved from <https://www.scopus.com/pages/publications/85148676068?origin=scopusAI>
- Centurión, C., & Foco, D. (2022). Quality of Life in Patients with Chronic Kidney Disease: A Nursing Approach [Calidad de Vida en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica: Un Enfoque desde la Enfermería]. *Health Leadership and Quality of Life*, 1. <https://doi.org/10.56294/hl202283>
- Chakraborty, D., & Chaudhuri, A. (2020). What leads to happiness among chronically ill individuals? In *A Socio Economic and Demographic Analysis of Mental Wellbeing: The Indian Case*. Retrieved from <https://www.scopus.com/pages/publications/85111250150?origin=scopusAI>
- Conduah, A. K., Essiaw, M. N., & Ofoe, S. H. (2025). Coping With Chronic Illness: A Systematic Review of Adaptive Strategies Across Cancer, COPD, Diabetes and Heart Disease. *Public Health Challenges*, 4(4). <https://doi.org/10.1002/puh2.70129>
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25–41. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/1997-43193-002>
- Diener, Ed. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, Ed, Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 253–260. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6>
- Faur, D. M., Rachisan, A. L., Tomsa, A. M., Chezan, C., & Borzan, C. (2019). Research regarding psycho-social aspects in patients with chronic kidney disease. *Journal of Environmental Protection and Ecology*, 20(1), 474–481. https://www.researchgate.net/publication/332710737_Research_regarding_psych_o-social_aspects_in_patients_with_chronic_kidney_disease
- Eid, M., & Larsen, R. J. (2008). *The science of subjective well-being*. The Guilford Press. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/2008-00541-000>
- Ethier, I., Hayat, A., Pei, J., Hawley, C. M., Johnson, D. W., Francis, R. S., ... Leibowitz, S. (2024). Peritoneal dialysis versus haemodialysis for people commencing dialysis. *The*

- Cochrane Database of Systematic Reviews, 6(6).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013800.pub2>
- Fennell, P., Esposito, J., & Fantauzzi, A. (2019). Improvisation: Five Capacities for Coping with Trauma and Loss in Chronic Illness. In *Chronicity Enquiries: Making Sense of Chronic Illness* (pp. 135–142). Brill. https://doi.org/10.1163/9781848881501_014
- Fletcher, B. R., Damery, S., Aiyegbusi, O. L., Anderson, N., Calvert, M., Cockwell, P., Ferguson, J., Horton, M., Paap, M. C. S., Sidey-Gibbons, C., Slade, A., Turner, N., & Kyte, D. (2022). Symptom burden and health-related quality of life in chronic kidney disease: A global systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 19(4), e1003954. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003954>
- Gao, B., Wang, J., Zhang, L., & Zhuang, S. (2020). Ethnicity and Chronic Kidney Disease in China. *Chronic Renal Disease*, 167–179. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815876-0.00012-7>
- Kageyama, G., Onishi, A., Ueda, Y., Naka, I., Tsuda, K., Okano, T., ... Morinobu, A. (2019). Subjective well-being among rheumatoid arthritis patients. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 22(10), 1863–1870. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.13704>
- Kahija, Y. La. (2017). *Penelitian fenomenologis: Jalan memahami pengalaman Hidup [Phenomenological research: A path to understanding life experience]*. PT Kanisius. Retrieved from https://books.google.com/books/about/Penelitian_Fenomenologis.html?id=Sy_oEAAAQBAJ
- Karkar, A., & Wilkie, M. (2023). Peritoneal dialysis in the modern era. *Peritoneal Dialysis International : Journal of the International Society for Peritoneal Dialysis*, 43(4), 301–314. <https://doi.org/10.1177/08968608221114211>
- Nature Reviews Nephrology. (2024). Kidney disease: a global health priority. *Nat Rev Nephrol*, 20(7), 421–423. <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00829-x>
- Mishel, M. H. (1988). Uncertainty in Illness. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 20(4), 225–232. <https://doi.org/10.1111/J.1547-5069.1988.TB00082.X;WGROUP:STRING:PUBLICATION>
- Naderifar, M., Goli, H., & Ghaljaie, F. (2017). Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 14(3). <https://doi.org/10.5812/SDME.67670>

- Niklasson, A., Maher, J., Patil, R., Sillén, H., Chen, J., Gwaltney, C., & Rydén, A. (2022). Living with heart failure: patient experiences and implications for physical activity and daily living. *ESC Heart Failure*, 9(2), 1206–1215. <https://doi.org/10.1002/ehf2.13795>
- Ortiz, A., Less, J. S., Torra, R., Stel, V. S., Kramer, A., & Mark, P. B. (2026, February 24). The updated global burden of chronic kidney disease: one death every 20 seconds. Retrieved March 29, 2026, from Nephrology Dialysis Transplantation website: <https://academic.oup.com/ndt/advance-article/doi/10.1093/ndt/gfag040/8497446?guestAccessKey=>
- Poerwandari, E. K. (2007). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Retrieved from https://books.google.co.id/books/about/Pendekatan_kualitatif_untuk_penelitian_p.html?id=w4FNvwEA CAAJ&redir_esc=y
- Pradita, I. G. P., & Kusuma, H. (2017). *Pengalaman Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Peritoneal Dialysis*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Rahman, S., & Santika, K. (2020). *Faktor penyebab penyakit ginjal kronik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisis rumah sakit khusus ginjal rasyida medan tahun 2019*. Retrieved from <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/17373>
- Rikos, N., Kassotaki, A., Frantzeskaki, C., Fragiadaki, M., Mpalaskas, A., Vasilopoulos, G., & Linardakis, M. (2023). Investigation of Perception of Quality of Life and Psychological Burden of Patients Undergoing Hemodialysis—Quality of Life of Hemodialysis Patients. *Nursing Reports*, 13(3), 1331–1341. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030112>
- Salluca Vasquez, C., Salluca Vasquez, E. K., Salluca Vasquez, E., Salluca Vasquez, J. M. A., & Munive Viscarra, C. (2024). Subjective well-being of older adults and its relationship with depression, educational level and economic dependence. *Salud, Ciencia Y Tecnología - Serie de Conferencias*, 3. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.713>
- Santiago, T., Santos, E., Duarte, A. C., Martins, P., Sousa, M., Guimarães, F., ... Da Silva, J. A. P. (2021). Happiness, quality of life and their determinants among people with systemic sclerosis: A structural equation modelling approach. *Rheumatology (United Kingdom)*, 60(10), 4717–4727. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keab083>
- Shi, C., Jia, S., Wang, X., Liu, C., Shao, F., Shi, Y., & Li, Z. (2024). Research on cognitive impairment and potential risk factors in peritoneal dialysis patients: An observational study. *Medicine (United States)*, 103(28). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038374>

- Skojec, T. A., Davidson, T. M., & Kelechi, T. J. (2025). The relationship between uncertainty in illness and psychological adjustment to chronic illness. *Journal of Health Psychology*, 30(4), 622–637. <https://doi.org/10.1177/13591053241249861>;WEBSITE:WEBSITE:SAGE;ISSUE:ISSUE:DOI
- Smith, J. A., Flower, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc. (January), 225.
- Wardani, I. F., Saragih, N. N., & Gurning, F. P. (2025). Literature review: analisis tren pembiayaan BPJS Kesehatan untuk penanganan gagal ginjal kronis dalam 5 tahun terakhir di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Dan Ilmu Medis*, 9(6). Retrieved from <https://ojs.ubesco.com/index.php/jkim/article/view/870>
- Wu, C., Yu, R., Li, Q., Chen, J., & Wang, W. (2023). Exploring the impact of cognitive impairments on treatment compliance and quality of life in patients with Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). *Medicine (United States)*, 102(43), E35813. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000035813>
- Yildirim Duman, J. G. (2021). Self-Management of Chronic Diseases: A Descriptive Phenomenological Study. *Social Work in Public Health*, 36(2), 300–310. <https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1859034>
- Yudhawati, N. L. P. S., Supriati, L., & Wihastuti, T. A. (2019). The role of support systems on self-acceptance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in Malang. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 1874–1879. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03119.X>
- Zhang, X. jie, Xu, H., Feng, L., Wang, D. qiu, & Wang, A. ping. (2021). Exploring psychosocial adaptation among people with chronic skin disease: A grounded theory study. *Nursing Open*, 8(5), 2673–2685. <https://doi.org/10.1002/nop2.823>