

# **Karakteristik, Tingkat Kenyamanan dan Keberhasilan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* dan Tinjauannya menurut Pandangan Islam**

## ***Characteristics, Comfort Level and Success in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Therapy and its Review according to Islamic View***

Kartika Dwi Suryani<sup>1</sup>Linda Armelia<sup>2</sup>Muhammad Arsyad<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jl. Letjend Suprpto No. 1, Jakarta Pusat, Indonesia.

<sup>2</sup>Bagian Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jl. Letjend Suprpto No. 1, Jakarta Pusat, Indonesia.

<sup>3</sup>Bagian Agama Islam Fakultas Kedokteran Umum Universitas Yarsi, Jl. Letjend Suprpto No.1, Jakarta Pusat, Indonesia.

Email [tikasuryani29@gmail.com](mailto:tikasuryani29@gmail.com).

**KATA KUNCI** PGK, CAPD, Karakteristik Subjek, Tingkat Kenyamanan dan Tingkat Keberhasilan, Islam

**ABSTRAK** Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Hasil survey oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan sekitar 12,5% dari populasi penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. Saat ini masih banyak pasien PGK yang belum mengenal CAPD sehingga belum terdapat banyak data mengenai gambaran kepuasan CAPD di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat karakteristik pasien PGK pengguna terapi CAPD dan tingkat kenyamanan serta keberhasilan pada CAPD. Jenis metode penelitian yang dipilih adalah *Cross Sectional*, yaitu suatu bentuk studi deskriptif yang bertujuan untuk mendapat gambaran prevalensi dari suatu populasi. Populasi penelitian ini yaitu pasien PGK yang menjalani CAPD di Rumah Sakit Hermina Bekasi pada bulan Januari sampai Maret 2022. Analisis data dilakukan secara analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 45 orang pasien PGK pengguna CAPD di Bekasi sebagian subjek, yang mayoritas berjenis kelamin laki-laki (60%), usia terbanyak pada rentang 20-60 tahun (95.56%), komorbid terbanyak adalah Hipertensi (35.6%), dan mayoritas sudah menjalani terapi CAPD selama 1-3 tahun (48.89%). Pada tingkat kenyamanan penggunaan CAPD, sebagian besar responden menjawab cukup nyaman (53.3%) dan 100% subjek akan merekomendasikan penggunaan CAPD. Secara umum terjadi penurunan kadar asam urat dan kreatinin, serta peningkatan LFG dalam 3 bulan pengambilan data pada subjek. Serta adanya perintah Allah SWT untuk selalu bersabar dan berikhtiar saat menjalani pengobatan.

**KEYWORDS** PGK, CAPD, Subject Characteristics, Comfort Level, Success Rate, Islam

**ABSTRACT** *Chronic Kidney Disease (CKD) is a disease that is a big problem in the world. The results of a survey by the Indonesian Nephrology Association (PERNEFRI) estimated that around 12.5% of the Indonesian population had decreased kidney function. Currently, there are still many CKD patients who are not familiar with CAPD so that there is not much data regarding the description of CAPD satisfaction in Indonesia. The purpose of this study was to examine the characteristics of CKD patients using CAPD therapy and the level of comfort and success in CAPD. The type of research method chosen is Cross Sectional, which is a form of descriptive study that aims to get an overview of the prevalence of a population. The population of this study were patients CKD who underwent CAPD at Hermina Hospital Bekasi from January to March 2022. Data analysis was carried out using univariate analysis. The results showed that 45 CKD patients using CAPD in Bekasi were some of the subjects, the majority of whom were male (60%), the most age ranged from 20-60 years (95.56%), the most comorbid was hypertension (35.6%), and the majority had undergone CAPD therapy for 1-3 years (48.89%). At the level of comfort in using CAPD, most of the respondents answered quite comfortable (53.3%) and 100% of the subjects would recommend the use of CAPD. In general, there was a decrease in uric acid and creatinine levels, as well as an increase in LFG within 3 months of data collection in subjects. As well as the command of Allah SWT to always be patient and try while undergoing treatment.*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. PGK dapat menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik (Ali, Masi, & Kallo., 2017). Menurut *National Kidney Foundation* (2016), PGK terjadi apabila laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> selama tiga bulan atau lebih (Nusantara, Irawiraman & Devianto, 2021).

Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk, yaitu sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* yang dilakukan oleh Hill *et al*, 2016, prevalensi global PGK

sebesar 13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI., 2018).

Indonesia merupakan negara dengan penderita PGK yang cukup tinggi. Hasil survey yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan ada sekitar 12,5% dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (Wahyuni, *et al.*, 2019). Berdasarkan Risesdas tahun 2018, prevalensi PGK berdasarkan dari diagnosis dokter di Provinsi Jawa Barat sebesar 0,48% mengalami penurunan fungsi ginjal (Risesdas., 2018).

Umumnya pasien PGK stadium 3 sampai 5 dapat mengalami penurunan

fungsi ginjal dengan cepat sehingga harus dirujuk. Terapi pengganti ginjal (TPG) dibutuhkan oleh pasien PGK agar dapat bertahan hidup seperti Hemodialisis (HD), *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi ginjal yang merupakan tiga modalitas utama TPG (Nusantara, Irawiraman & Devianto, 2021).

*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) merupakan salah satu bagian dari dialisis yang akan menyaring dan menghilangkan racun dari dalam tubuh manusia. CAPD sering disebut "cuci darah" melalui perut yang dapat berperan sebagai salah satu alternatif TPG pada PGK stadium 5 (Warsinggih., 2018).

Lebih dari 50% pasien yang menjalani terapi HD, CAPD dan transplantasi ginjal memiliki perbedaan kualitas hidup yang dapat dilihat dari segi psikologis, fisik, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup menjadi salah satu ukuran terpenting dalam proses pengobatan pasien PGK. Menurut penelitian oleh Makkar *et al* (2015) menjelaskan bahwa pasien yang menjalani terapi CAPD mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dalam aspek fisik dan psikologi (Jamila & Herlina., 2019).

Menjaga kesehatan adalah hal yang penting di dalam ajaran Islam. Terganggunya kesehatan dapat membuat seseorang tidak maksimal dalam menjalankan kewajiban sehari-hari dan keagamaannya. Pada dasarnya semua penyakit berasal dari Allah, maka yang dapat menyembuhkan juga Allah semata, hal ini sesuai dengan Q.S. Asy-Syu'ara' ayat 80,

Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku" (Q.S. Asy-Syu'ara' [42]: 80).

Sesungguhnya Allah memberikan penyakit, maka bersamaan dengan itu Allah juga memberikan obat. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW,

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya : " Setiap penyakit ada obatnya, jika obat dari suatu penyakit itu tepat, ia akan sembuh dengan izin Allah SWT." (HR. Muslim).

Hadits diatas menjelaskan bahwa semua penyakit pasti ada obatnya karena segala sesuatu itu memiliki lawannya, lawan penyakit adalah berupa obat. Terdapat beberapa prinsip dalam ilmu kedokteran untuk mencegah dan mengobati suatu penyakit, salah satunya dengan terapi CAPD bagi penderita PGK. Kesehatan adalah modal utama bagi umat muslim untuk menjalankan kehidupan dan kewajibannya beribadah di dunia. Berdasarkan pandangan tersebut, umat muslim diberikan tanggung jawab untuk menjaga kesehatan dan mengupayakan pengobatan jika sakit.

Menjaga kesehatan dan mengupayakan pengobatan untuk para pasien PGK di Indonesia dengan menggunakan terapi CAPD saat ini masih belum banyak diterapkan, dan masih banyak pasien PGK yang belum mengenal CAPD sehingga belum terdapat banyak data mengenai gambaran kepuasan CAPD pada pasien PGK di Indonesia. Berdasarkan hal di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat karakteristik pasien PGK pengguna terapi CAPD dan tingkat kenyamanan serta keberhasilan terhadap tindakan CAPD.

وَإِذَا مَرَضْتُمْ فَهُوَ يَشْفِيكُمْ

**METODOLOGI**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Hermina Bekasi sejak bulan Januari sampai Maret tahun 2022. Metode analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ialah pasien PGK yang menjalani CAPD di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Responden penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien berusia 18-65 tahun, menderita PGK menurut kategori KDIGO, dan menjalani terapi CAPD. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi adalah pasien memiliki masalah kejiwaan dan masalah kognitif, serta tidak bersedia untuk mengisi kuesioner. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Hermina Bekasi. Untuk mengolah data penelitian ini digunakan alat bantu program *Statistical Product and Service Solution (SPSS)*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran YARSI.

**HASIL**

1. Karakteristik Pasien PGK pengguna CAPD di Rumah Sakit Hermina Bekasi

Tabel 1. Karakteristik Pasien PGK

Karakteristik responden	Jumlah	%
<b>Usia</b>		
11-19 tahun	0	0.00
20-60 tahun	43	95.56
>60 tahun	2	4.44
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - laki	27	60
Perempuan	18	40
<b>Agama</b>		
Islam	42	93.3

Kristen	3	6.7
<b>Suku Bangsa</b>		
Betawi	1	2.2
Jawa	30	66.7
Minang	1	2.2
Sunda	13	28.9
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	8.9
SMA	21	46.7
D1	2	4.4
D3	4	8.9
S1	10	22.2
S2	4	8.9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	23	51.1
Tidak Bekerja	17	37.8
Pensiunan	5	11.1
<b>Pendapatan</b>		
< 5 Juta	12	26.7
> 5 Juta	9	20.0
Tidak berkenan menjawab	24	53.3
<b>Berat Badan (Kg)</b>		
41-50	5	11.1
51-60	10	22.2
61-70	14	31.1
> 70	16	35.6
<b>Tinggi Badan (cm)</b>		
<150	1	2.2
151-160	14	31.1
>161	30	66.7
<b>Penyakit Komorbid</b>		
Tidak menjawab	21	46.7
DM	1	2.2
DM dan Hipertensi	5	11.1
DM dan Jantung	1	2.2
DM, Hipertensi dan Jantung	1	2.2
Hipertensi	16	35.6
<b>Lama Terapi CAPD</b>		
<1 tahun	12	26.67
1-3 tahun	22	48.89
>3 tahun	11	24.44

Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat bahwa dari 45 orang pasien PGK pengguna CAPD di RS Hermina Bekasi 60% berjenis kelamin laki-laki, 95.56% berusia antara 20-60 tahun, 93,3% beragama Islam, 66.7%

suku bangsa Jawa, 46,7% berpendidikan SMA, 51.1% bekerja, 26.7% berpendapatan kurang dari 5 juta, mayoritas pasien memiliki berat badan lebih dari 70kg dengan jumlah 16 orang (35.6) dengan tinggi badan lebih dari 161cm dengan jumlah 30 orang (66.7%), rata-rata berat badan pasien sebesar 66,6kg dan tinggi badan 163,69cm, sebagian besar pasien memiliki penyakit hipertensi 16 orang (35,6%) dan sudah menggunakan CAPD 1-3 tahun 22 orang (48.89%).

## 2. Gambaran Tingkat Kenyamanan

Tabel 2. Tingkat Kenyamanan

Pernyataan	Jawaban				
	STP (1)	TP (2)	CP (3)	P (4)	SP (5)
Seberapa puas anda dengan CAPD saat ini	F 0	0	19	8	18
	% 0	0	42.2	17.8	40.0
Seberapa baik kondisi ginjal anda sekarang	F 11	15	10	5	4
	% 24.4	33.3	22.2	11.1	8.9
Seberapa nyaman dengan perawatan CAPD saat ini	F 0	0	21	8	16
	% 0	0	46.7	17.8	35.6
Seberapa fleksibel anda dalam menggunakan CAPD	F 0	0	18	14	13
	% 0	0	40.0	31.1	28.9
Seberapa puaskah anda dengan kebebasan dalam penggunaan CAPD	F 0	3	17	11	14
	% 0	6.7	37.8	24.4	31.1
Seberapa pahamkah anda dengan	F 3	8	17	10	7
	% 6.7	17.8	37.8	22.2	15.6

kondisi ginjal anda						
Seberapa puaskah anda dengan waktu yang dihabiskan dalam terapi CAPD	F 0	6	19	12	8	
	% 0	13.3	42.2	26.7	17.8	
Seberapa puaskah anda dengan rasa sakit dalam menjalani terapi CAPD	F 3	8	15	5	14	
	% 6.7	17.8	33.3	11.1	31.1	
Seberapa puaskah anda dengan gaya hidup anda selama menjalani CAPD	F 1	4	19	4	17	
	% 2.2	8.9	42.2	8.9	37.8	

Gambaran tingkat kenyamanan menggunakan CAPD pada pasien PGK sebagian besar pasien memiliki tingkat kenyamanan yang cukup baik, hal ini terlihat dari banyaknya responden yang menjawab cukup puas dibandingkan responden yang menjawab tidak puas. Untuk lebih memudahkan penilaian tentang kenyamanan menggunakan maka dibuat perhitungan sebagai berikut.

Kenyamanan	Jumlah	%
Nyaman	20	44.4
Cukup	24	53.3
Tidak	1	2.2
Total	45	100.0

Secara umum tanggapan mengenai tingkat kenyamanan menggunakan CAPD pada pasien PGK 53.3% responden menjawab cukup nyaman, 44.4% merasa nyaman dan

hanya 2.2% yang menjawab tidak nyaman.

Rekomendasi CAPD	Jumlah	%
Tidak	3	6.7
Ya	42	93.3
Total	45	100.0

Secara umum tanggapan mengenai merekomendasikan CAPD kepada orang lain dengan kondisi ginjal seperti anda mayoritas responden menjawab Ya sebanyak 42 orang (93.3%) dan 3 orang (6.7%) menjawab tidak merekomendasikan

### 3. Gambaran Tingkat Keberhasilan Selama 3 Bulan Terakhir

Tabel 3. Tingkat Keberhasilan

Tingkat Keberhasilan	Jan	Feb	Mar
Kadar kreatinin serum	11.47	11.85	11.45
Kadar asam urat	6.88	7.11	7.2
Kadar LFG	5.18	5.29	5.6
Kadar Hb	9.01	9.08	9.05

Data menunjukkan bahwa dari 45 orang pasien PGK pengguna CAPD di Bekasi mengenai gambaran tingkat keberhasilan menggunakan CAPD dijelaskan sebagai berikut: kadar kreatinin serum 3 bulan terakhir (mg/dL) mengalami penurunan, kadar asam urat 3 bulan terakhir (mg/dL) mengalami peningkatan, kadar LFG 3 bulan terakhir (mL/menit/1,73m<sup>2</sup>) mengalami peningkatan dan kadar Hb 3 bulan terakhir (g/L) mengalami penurunan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Maret tahun 2022 dengan jumlah 45 responden penderita PGK di Rumah Sakit Hermina Bekasi yang masuk ke

dalam kriteria inklusi penelitian. Kuisisioner pada penelitian ini terdiri atas beberapa pertanyaan mengenai karakteristik pasien PGK, tingkat kenyamanan dan tingkat keberhasilannya dalam menjalani terapi CAPD.

Data yang di peroleh menunjukkan bahwa pasien PGK pengguna CAPD terbanyak adalah kategori dewasa dengan rentang usia 20-60 tahun dan jumlah pasien sebanyak 43 orang (95,56%). Hal tersebut sesuai dengan data Indonesia *Renal Registry* (IRR) tahun 2018 dimana proporsi pasien terbanyak masih pada kategori usia dewasa yaitu 45-64 tahun. Usia dewasa mempunyai risiko PGK yang lebih besar dibanding usia muda karena pada usia dewasa ginjal mulai tidak dapat meregenerasi nefron yang baru, sehingga ketika terjadi proses penuaan maka akan terjadi penurunan jumlah nefron (Siagian, 2018).

Berdasarkan jenis kelamin pada data penelitian didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (60%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (40%). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Jenis kelamin bukanlah faktor risiko utama terjadinya PGK, namun data PGK di Indonesia berdasarkan IRR tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki setiap tahun lebih besar dibanding perempuan. Proporsi pada perempuan lebih rendah diduga karena terdapat pengaruh hormon esterogen pada ginjal. Hormon ini mempunyai efek vasoprotektif berupa vasodilator, penghambat vaskuler dan induktor pertumbuhan sel endotel pada ginjal (Cahyani, *et al.*, 2022).

Pendidikan pasien PGK sebagian besar adalah SMA sebanyak 21 orang (46,7%). Pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai wawasan yang luas sehingga pasien lebih dapat memahami mengenai berbagai macam aspek kehidupan termasuk cara memelihara kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Riskesdas yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang tersebut juga akan semakin tinggi (Riskesdas., 2018).

Pasien PGK sebagian besar merupakan pekerja, yaitu sebanyak 23 orang (51,1%). Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit, oleh karena itu pasien PGK yang berkerja dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat atau hanya melakukan aktivitas ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian pada pasien PGK di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, menunjukkan bahwa sebagian besar (68%) responden adalah pekerja (Agustini , 2010).

Hipertensi merupakan penyakit komorbid yang sebagian besar dimiliki pasien PGK, yaitu sebanyak 16 orang (35.6%). Hal tersebut tidak jauh beda dengan data *Indonesia Renal Registry* (2016) dimana penyebab terbanyak PGK adalah hipertensi (34 %) dan diabetes melitus (27 %).

Tujuan utama dari CAPD adalah sebagai terapi pengganti ginjal, akan tetapi terapi ini seiring berjalannya waktu berbanding terbalik dengan kualitas hidup, yang mana akan terjadi peningkatan mortalitas dan morbiditas. Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pasien telah menjalani CAPD selama sekitar 1-3 tahun, sehingga dapat dikatakan pasien sudah

terbiasa dalam proses dialisis. Penelitian di Jepang mengemukakan bahwa lama dialisis berpengaruh terhadap risiko mortalitas (Adrianto , *et al.*, 2021).

Pasien PGK pengguna CAPD harus mempunyai rasa kenyamanan dalam melakukan terapi agar dapat menghasilkan angka keberhasilan yang tinggi dalam pengobatannya. Berdasarkan data tingkat kenyamanan didapatkan pasien menjawab nyaman sebanyak 20 orang (44.4%), hal tersebut sejalan dengan penelitian di USA yang mengatakan bahwa pasien PD rata-rata lebih puas dan nyaman terhadap pengobatannya dibandingkan dengan pasien HD (Wasserfallen , *et al.*, 2006).

Terapi CAPD dapat dikatakan berhasil karena seluruh pasien PGK pengguna CAPD mengalami perbaikan pada nilai kreatinin dan LFG, seluruh pasien juga dapat mempertahankan hidupnya hingga penelitian ini selesai. Hal ini sejalan dengan pengamatan yang dilakukan oleh Rottembourg, *et al* bahwa nilai LFG lebih dapat dipertahankan dan diperbaiki dengan menjalani terapi PD (Marron , *et al.*, 2008).

Kenyamanan dan keberhasilan terapi pengobatan suatu penyakit pada pasien dapat tercapai jika beberapa faktor penting seperti faktor tenaga medis dan faktor dari dalam diri pasien saling berkontribusi satu sama lain. Peran tenaga medis melalui edukasi kesehatan dapat meningkatkan perilaku pasien untuk memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Sedangkan peran dari diri pasien itu sendiri dapat meningkatkan kesabaran dalam pengobatan dan menumbuhkan rasa percaya bahwa Allah menciptakan rasa sakit agar dapat menyucikan dosa, menutupi

kesalahan, dan mengangkat derajat. Hal tersebut sesuai dengan Hadits Riwayat Bukhori dan Muslim :

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ بِهِ سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحُطُّ

Artinya : "Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya" (HR. Bukhari no 5660 dan Muslim no 2571).

Sehat dan sakit merupakan karunia Allah, apabila mendapat anugerah sakit kita tidak boleh berdiam diri tanpa usaha untuk sembuh. Kita dituntut untuk ikhtiar semaksimal mungkin untuk dapat sembuh dari sakit juga harus disertai semangat, kesabaran, kenyamanan dalam pengobatan dan keyakinan untuk sehat kembali. Hal tersebut akan mempermudah pengobatan dan dapat meningkatkan keberhasilan dari pengobatan.

Sabar memiliki kaitan dengan rasa syukur dan keduanya sangat bermanfaat bagi kehidupan manusia. Melalui sabar dan syukur, seseorang dapat memperoleh derajat yang tinggi, mendapat petunjuk, pertolongan, dan ketenangan jiwa. Itulah mengapa sabar dikatakan sebagai solusi bagi beragam permasalahan manusia dalam hidup ini. Firman Allah Q.S. Al Baqarah ayat 153,

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Artinya : "Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar." (Q.S. Al Baqarah [2]: 153).

Melalui penyakit yang dialami seperti menderita gagal ginjal kronik, bukanlah akhir dari segalanya. Allah SWT memberikan ujian kepada

hambanya untuk meningkatkan keimanan dan ketakwaan. Dalam waktu sakit, manusia harus tetap beribadah kepada Allah SWT agar dapat mendapat ketenangan hati. Jika hati sudah tenang maka akan menimbulkan rasa nyaman dan keberhasilan dalam melakukan pengobatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik, tingkat kenyamanan, dan Keberhasilan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* di Rumah Sakit Hermina Bekasi ditinjau dari kedokteran dan Islam dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* 95.56% berumur 20-60 tahun, 60% berjenis kelamin laki-laki dan 35.6% pasien mempunyai penyakit komorbid hipertensi.
2. Kenyamanan terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* adalah sebesar 44.4%.
3. Seluruh responden mengalami perbaikan pada nilai kreatinin dan LFG, dan seluruh responden dapat bertahan hidup selama periode pengambilan data sehingga dapat dikatakan bahwa terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* berhasil.
4. Secara khusus, dalam Islam tidak terdapat pembahasan mengenai pasien PGK pengguna CAPD, namun jika dikaitkan dengan kesabaran dan ikhtiar saat menjalani pengobatan, maka ada baiknya jika terapi CAPD digunakan untuk pasien PGK. Sebab terapi CAPD dapat mempermudah pengobatan dan



dapat mempertahankan hidup pasien. Selain melakukan pengobatan secara medis, pasien juga dianjurkan untuk selalu semangat dan yakin untuk dapat sembuh dari penyakit yang dideritanya.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Civitas Akademika Fakultas Kedokteran Umum Universitas YARSI dan Rumah Sakit Hermina Bekasi yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an al-Karim Departemen Agama RI, al-Qur'an dan Terjemahannya: Juz 1-30, Jakarta: PT. Kumudasmoro Grafindo Semarang, 1994
- Adrianto Y, Hustrini NM, Kresnawan T., et al. (2021). Hubungan *Subjective Global Assessment* (SGA) dengan Asupan Energi, Protein, Kekuatan Genggam Tangan, dan Indeks Massa Tubuh pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) dengan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). Jakarta : Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Volume 8 Nomor 4 ; 198
- Agustini, R. (2010). Dampak dukungan keluarga dalam mempengaruhi kecemasan pada pasien penderita gagal ginjal kronik di RS Panti Rapih Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhamadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Ali, A.R.B., Masi, G.N.M., Kallo V. (2017). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus dan Hipertensi di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Manado : *e-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 5 Nomor 2 ; 1-9
- Burhanuddin. (2016). Buku Islam Agamaku. Subang : Royyan Press
- Cahyani AA, Prasetya D, Abadi MF, Prihatiningsih D. (2022). Gambaran Diagnosis Pasien Pra-Hemodialisa di RSUD Wangaya Tahun 2020-2021. Bali : Jurnal Ilmiah *Hospitality*, Volume 11 Nomor 1 ; 664
- Gliselda, V.K. (2021). Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Lampung : Jurnal Medika Utama, Volume 2 Nomor 04 ; 1135-1140
- Hutagaol, E.V. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. Medan : Jurnal JUMANTIK, Volume 2 Nomor 1 ; 42-57
- Irtawaty, A.S. (2017). Klasifikasi Penyakit Ginjal dengan Metode K-Means. Balikpapan : Jurnal Teknologi Terpadu, Volume 5 Nomor 1 ; 49-52
- Jamila, I.N., Herlina, S. (2019). Study Compratif Kualitas Hidup antara Pasien Hemodialisis dengan Pasien *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*. Jakarta : *Journal of Islamic Nursing*, Volume 4 Nomor 2 ; 54-58
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronik. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI ; 1-10
- Lydia, A. (2020). Peran *Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis* dalam Pemerataan Layanan Pengganti Ginjal di Indonesia. Jakarta : Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, Volume 7 Nomor 3 ; 186-192
- Marron B, Remon C, Quiros P., et al. (2008). *Benefits of Preserving Residual Renal Function in Peritoneal Dialysis*. Spain : *International Society of Nephrology*.
- Nurhayati E, Fitriyana S. (2020). Determinan Kesehatan dalam Perspektif Islam. Bandung : Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains, Volume 2 Nomor 1 ; 52-56

- Nusantara, D.T.H., Irawiraman, H., Devianto, N. (2021). Perbandingan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi CAPD dengan Hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Samarinda : Jurnal Sains dan Kesehatan, Volume 3 Nomor 3 ; 365-369
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Provinsi Jawa Barat. Jawa Barat : Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) ; 156-158
- Sahmiar. (2016). Buku Islam untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan. Rantauprapat : CV. Putra Maharatu
- Siagian KN, Damayanty AE. (2018). Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronik pada Usia Dibawah 45 Tahun di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan Tahun 2015. Sumatera Utara : *Anatomica Medical Journal*, Volume 1 Nomor 3 ; 163
- Suwitra, K. (2014). Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Penyakit Ginjal Kronik. Jakarta: *Interna Publishing*.
- Vaidya, S. R., & Aeddula., N. R. (2021). Chronic Renal Failure. NCBI.
- Wahyuni, A., Kartika, I.R., Asrul, I.F., Gusti, E. (2019). Korelasi Lama Hemodialisa Dengan Fungsi Kognitif. Bukittinggi : *Real in Nursing Journal (RNJ)*, Volume 2 Nomor 1 ; 1-8
- Warsinggih. (2018). CAPD Alternatif Terapi Pengganti Ginjal. Makasar: *Masagena Press*
- Wasserfallen B, Moinat M, Halabi G., et al. (2006). *Satisfaction of Patients on Chronic Haemodialysis and Peritoneal Dialysis*. USA : Swiss Med WKLY.