

ADAPTASI PSIKOSOSIAL PASIEN HEMODIALISIS TERHADAP PERUBAHAN GAYA HIDUP : *LITERATURE REVIEW* PSYCHOSOCIAL ADAPTATION OF HEMODIALYSIS PATIENTS TO LIFESTYLE CHANGES : *LITERATURE REVIEW*

Bagus Yudiantoro¹, Mamnuah², Wantonoro³

^{1,2,3}Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Penulis Korespondensi : bayu.supriyatna130487@gmail.com

Abstract

Patients with end-stage chronic kidney disease undergoing hemodialysis experience complex lifestyle changes, including fluid and dietary restrictions, dependence on therapy, fatigue, changes in social roles, and psychological distress that affect psychosocial adaptation and quality of life. This literature review aimed to examine the factors influencing psychosocial adaptation among hemodialysis patients and their implications for nursing practice. The review was conducted using PubMed, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, MDPI, and BMC databases with keywords related to hemodialysis and psychosocial adaptation. Inclusion criteria were full-text articles published between 2020–2025 in English or Indonesian that discussed psychosocial aspects of hemodialysis patients. Of 326 identified articles, 11 studies were analyzed using a narrative-thematic approach. The findings identified five major themes: illness acceptance, depression and anxiety, social support, burden of physical symptoms, and coping strategies and cultural values. Illness acceptance and social support positively contributed to psychosocial adaptation, whereas depression, anxiety, and physical symptom burden negatively affected patients' quality of life. Overall, psychosocial adaptation in hemodialysis patients is influenced by psychological, social, physical, and cultural factors. Therefore, nurses should perform routine psychological screening, provide self-management education, strengthen family support, and facilitate adaptive coping strategies to improve patient outcomes.

Keywords: coping; hemodialysis; psychosocial adaptation; quality of life; social support.

Abstrak

Pasien penyakit ginjal kronik stadium akhir yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan gaya hidup kompleks, seperti pembatasan cairan dan diet, ketergantungan terapi, kelelahan, perubahan peran sosial, serta tekanan psikologis yang memengaruhi adaptasi psikososial dan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan menelaah faktor-faktor yang memengaruhi adaptasi psikososial pasien hemodialisis terhadap perubahan gaya hidup serta implikasinya bagi praktik keperawatan. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur melalui database PubMed, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, MDPI, dan BMC menggunakan kata kunci terkait hemodialisis dan adaptasi psikososial. Kriteria inklusi meliputi artikel tahun 2020–2025, tersedia full text, berbahasa Inggris atau Indonesia, dan membahas aspek psikososial pasien hemodialisis. Dari 326 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 11 artikel dianalisis secara naratif-tematik. Hasil kajian menunjukkan lima tema utama, yaitu penerimaan penyakit, depresi dan kecemasan, dukungan sosial, beban gejala fisik, serta strategi coping dan nilai budaya. Penerimaan penyakit dan dukungan sosial berperan positif dalam meningkatkan adaptasi, sedangkan depresi, kecemasan, dan beban gejala fisik menurunkan kualitas hidup pasien. Disimpulkan bahwa adaptasi psikososial pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, fisik, dan budaya sehingga perawat perlu melakukan skrining psikologis, edukasi manajemen diri, penguatan dukungan keluarga, serta fasilitasi coping adaptif

Received: Juli 17, 2026; Revised: Juli 17, 2026; Accepted: Juli 31, 2026; Online Available: Juli 31, 2026;
Published: Juli 31, 2026;

* Bagus Yudiantoro, bayu.supriyatna130487@gmail.com

Kata kunci: Adaptasi psikososial; Coping; dukungan sosial; hemodialisis; kualitas hidup.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible sehingga ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, serta metabolisme tubuh. Kondisi ini menjadi salah satu masalah kesehatan kronis yang terus meningkat dan membutuhkan penanganan jangka panjang. Pada stadium akhir atau *end stage renal disease* (ESRD), pasien memerlukan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidup, salah satunya melalui hemodialisis (Hinkle & Cheever, 2021; Kidney Disease: Improving Global Outcomes/KDIGO, 2020).

Hemodialisis dilakukan secara rutin dua hingga tiga kali per minggu dengan durasi sekitar tiga sampai empat jam setiap sesi. Proses terapi yang berlangsung terus-menerus ini menyebabkan pasien harus menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan gaya hidup, seperti pembatasan cairan dan diet, kepatuhan terhadap jadwal terapi, serta perubahan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut tidak hanya menimbulkan dampak fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual pasien (Black & Hawks, 2021; Smeltzer et al., 2020).

Menurut Sharon L. Lewis dalam *Medical-Surgical Nursing*, hemodialisis menyebabkan perubahan besar pada aktivitas sosial dan pekerjaan pasien. Pasien sering mengalami keterbatasan dalam menjalankan peran keluarga, tanggung jawab ekonomi, serta keterlibatan sosial akibat jadwal terapi yang padat, kelelahan, dan pembatasan aktivitas fisik. Keadaan ini dapat menimbulkan rasa tidak berdaya, ketergantungan pada orang lain, kehilangan makna diri, hingga isolasi sosial (Lewis et al., 2020).

Selain perubahan sosial, pasien hemodialisis juga rentan mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, stres kronis, dan penurunan kualitas hidup akibat ketergantungan jangka panjang terhadap terapi dialisis. Beban gejala fisik yang terus muncul, seperti kelelahan, gangguan tidur, nyeri, dan kelemahan tubuh, turut memperberat proses adaptasi pasien. Jika kondisi tersebut tidak ditangani secara optimal, maka dapat berdampak pada ketidakpatuhan terapi, peningkatan angka hospitalisasi, serta memburuknya kondisi kesehatan pasien (Cukor et al., 2021; Hreńczuk et al., 2024).

Dalam konteks keperawatan, adaptasi psikososial pasien hemodialisis dapat dianalisis menggunakan Roy Adaptation Model yang dikembangkan oleh Sister Callista Roy. Model ini menjelaskan bahwa individu berusaha beradaptasi terhadap perubahan lingkungan melalui empat mode adaptasi, yaitu *physiological mode*, *self-concept mode*, *role function mode*, dan *interdependence mode*. Pasien hemodialisis mengalami perubahan pada seluruh aspek tersebut sehingga kemampuan adaptasi menjadi faktor penting dalam mempertahankan kualitas hidup dan kepatuhan terapi (Roy, 2009; Alligood, 2022).

Literatur terbaru menunjukkan bahwa penerimaan penyakit, dukungan sosial, *self-efficacy*, strategi coping, beban gejala, serta faktor budaya dan spiritualitas memiliki peran penting dalam proses adaptasi psikososial pasien hemodialisis. Namun, sebagian besar penelitian masih menggunakan desain *cross-sectional* sehingga belum mampu menjelaskan hubungan kausal jangka panjang. Selain itu, faktor budaya, religiusitas, dan integrasi dukungan keluarga dalam praktik keperawatan dialisis masih jarang dieksplorasi secara mendalam sehingga intervensi keperawatan yang diberikan belum sepenuhnya komprehensif dan

Berbasis kebutuhan pasien (Mushtaque et al., 2022; Marzouqah et al., 2023; Hreńczuk et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi adaptasi psikososial pasien hemodialisis agar dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan melakukan *literature review* terhadap penelitian tahun 2020–2025 yang membahas adaptasi psikososial pasien hemodialisis, meliputi aspek psikologis, mekanisme coping, dampak sosial, perubahan gaya hidup, dukungan keluarga, serta spiritualitas guna mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi proses adaptasi dan implikasinya bagi praktik keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *systematic literature review* dengan pendekatan sintesis naratif-tematik untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi adaptasi psikososial pasien hemodialisis. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran komprehensif mengenai aspek psikologis, sosial, budaya,

dan kualitas hidup pasien berdasarkan hasil penelitian terkini. Proses pencarian artikel dilakukan pada bulan Desember 2025 melalui beberapa database internasional, yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, MDPI, dan BMC. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci: (“hemodialysis” OR “dialysis”) AND (“psychosocial adaptation” OR “acceptance” OR “coping” OR “social support” OR “quality of life”).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi artikel yang diterbitkan pada tahun 2020–2025, menggunakan bahasa Indonesia atau Inggris, melibatkan populasi pasien hemodialisis, serta membahas aspek adaptasi psikososial, mekanisme coping, dukungan sosial, dan kualitas hidup. Jenis artikel yang diterima berupa penelitian empiris, *systematic review*, dan *meta-analysis*. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi artikel yang diterbitkan sebelum tahun 2020, menggunakan bahasa selain Indonesia dan Inggris, melibatkan pasien non-hemodialisis, berfokus hanya pada aspek klinis tanpa membahas faktor psikososial, serta artikel berupa editorial, opini, dan *narrative review* tanpa data penelitian.

Proses seleksi artikel dilakukan secara bertahap melalui identifikasi judul dan abstrak, screening kesesuaian topik, evaluasi *full text*, serta penyaringan berdasarkan variabel psikososial yang relevan dengan tujuan penelitian. Dari seluruh artikel yang ditemukan pada tahap awal, dilakukan peninjauan secara sistematis hingga diperoleh 11 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan digunakan dalam proses analisis akhir.

HASIL

Identifikasi judul & abstrak, Screening kesesuaian topik, Evaluasi full text, Penyaringan berdasarkan variabel psikososial, Total artikel akhir : 11 jurnal.

Identifikasi :

Catatan yang diidentifikasi : 326

Catatan dihapus sebelum penyaringan : 74



Penyaringan :

Catatan yang disaring : 252

Catatan yang dikecualikan : 178



Kelayakan :

Artikel teks lengkap : 73

Artikel teks lengkap dikecualikan : 62



Included :

Studi yang masuk dalam tinjauan : 11

Ekstraksi dan sistesis data secara keseluruhan, adaptasi psikososial pasien hemodialisis merupakan proses multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi faktor psikologis, sosial, fisik, dan budaya. Penerimaan penyakit dan dukungan sosial menjadi faktor protektif utama, sementara depresi, kecemasan, dan beban gejala menjadi faktor risiko yang menghambat adaptasi. Strategi coping dan nilai budaya berperan sebagai mediator penting dalam menentukan keberhasilan adaptasi. Berdasarkan sintesis, muncul 5 tema utama:

- a. Penerimaan Penyakit (*Illness Acceptance*) Studi menunjukkan bahwa semakin tinggi penerimaan penyakit, semakin baik adaptasi psikososial dan perilaku Kesehatan (Hreńczuk et al., 2024; Mushtaque et al., 2022; Marthoenis et al., 2021). Hal ini menurunkan beban psikologis dan meningkatkan partisipasi dalam perawatan.
- b. Depresi, Kecemasan, dan Kualitas Hidup Depresi dan kecemasan menurunkan QoL serta menghambat adaptasi (Alosaimi et al., 2020; Lim et al., 2022). Hasil meta-analisis menunjukkan intervensi psikososial efektif menurunkan skor depresi dan kecemasan (Barello et al., 2022).
- c. Dukungan Sosial Dukungan keluarga dan sosial berperan sebagai buffer stres dan meningkatkan adherence regimen (Sułkowski et al., 2024; Alatawi et al., 2024). Perbedaan gender memengaruhi jenis dukungan yang efektif.

- d. Beban Gejala dan Adaptasi Psikologis Gejala fisik yang berat meningkatkan diStres psikologis dan menghambat adaptasi (Karaaslan et al., 2023). Semakin besar burden, semakin rendah kemampuan coping.
- e. Strategi Coping dan Faktor Budaya Pasien muda menunjukkan tantangan unik (stigma, relasi sosial, pekerjaan) (Rao et al., 2025). Dalam beberapa budaya Asia, religiusitas meningkatkan penerimaan penyakit.

Penilaian kualitas terhadap 11 studi dalam tinjauan ini menunjukkan bahwa sebagian besar artikel memiliki kualitas metodologis sedang hingga tinggi berdasarkan pendekatan *Joanna Briggs Institute (JBI)* dan *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)* sebagai kerangka standar dalam evaluasi bukti ilmiah. Kedua pendekatan ini digunakan secara luas dalam systematic review karena mampu menilai validitas internal, risiko bias, serta relevansi hasil penelitian terhadap praktik klinis. Hasil penilaian menunjukkan bahwa studi systematic review dan meta-analysis oleh Barelo et al. (2022) serta studi kualitatif oleh Rao et al. (2025) termasuk dalam kategori berkualitas tinggi. Hal ini didasarkan pada kekuatan metodologis yang dimiliki, seperti penggunaan strategi pencarian literatur yang sistematis, proses seleksi studi yang transparan, sintesis data berbasis evidence, serta kedalaman eksplorasi pengalaman pasien melalui pendekatan kualitatif yang komprehensif. Studi-studi tersebut memberikan kontribusi signifikan dalam memperkuat pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi adaptasi psikososial pasien hemodialisis, baik dari sisi kuantitatif maupun kualitatif.

Di sisi lain, mayoritas studi yang termasuk dalam tinjauan ini menggunakan desain cross-sectional dan dikategorikan dalam kualitas sedang. Studi-studi ini umumnya memiliki kekuatan pada penggunaan instrumen yang telah tervalidasi secara internasional, seperti *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, dan *Acceptance of Illness Scale (AIS)*, sehingga meningkatkan reliabilitas dan validitas pengukuran variabel psikososial. Selain itu, sebagian besar penelitian juga telah menggunakan analisis statistik yang sesuai, seperti regresi multivariat dan analisis korelasi, untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel. Namun demikian, keterbatasan utama dari desain cross-sectional adalah ketidakmampuannya dalam menjelaskan hubungan sebab-akibat secara temporal, sehingga hasil yang diperoleh hanya bersifat asosiatif dan tidak dapat digunakan untuk

menarik kesimpulan kausal (Polit & Beck, 2021). Hal ini menjadi salah satu faktor yang menurunkan kekuatan evidensi secara keseluruhan.

Lebih lanjut, hasil appraisal juga menunjukkan adanya beberapa kelemahan metodologis yang konsisten ditemukan di berbagai studi. Salah satu kelemahan utama adalah kurangnya identifikasi dan pengendalian faktor perancu (confounding variables), seperti kondisi komorbid, durasi hemodialisis, status sosial ekonomi, serta dukungan keluarga yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Selain itu, sebagian besar studi menggunakan instrumen berbasis self-report, yang berpotensi menimbulkan bias subjektivitas, seperti recall bias dan social desirability bias. Bias ini dapat memengaruhi akurasi data, terutama pada variabel psikologis seperti depresi, kecemasan, dan kualitas hidup (Sterne et al., 2016). Di samping itu, beberapa studi juga memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi hasil karena penggunaan sampel yang berasal dari satu atau dua pusat layanan kesehatan saja.

Meskipun terdapat berbagai keterbatasan tersebut, konsistensi temuan antar studi menjadi salah satu kekuatan utama dalam tinjauan ini. Hampir seluruh penelitian menunjukkan pola yang serupa terkait peran penting penerimaan penyakit, dukungan sosial, serta faktor psikologis dalam memengaruhi adaptasi pasien hemodialisis. Konsistensi ini meningkatkan validitas eksternal dan memberikan keyakinan bahwa temuan yang dihasilkan dapat diaplikasikan dalam konteks praktik keperawatan yang lebih luas. Selain itu, integrasi antara studi kuantitatif dan kualitatif dalam tinjauan ini juga memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai fenomena adaptasi psikososial, tidak hanya dari aspek numerik tetapi juga dari perspektif pengalaman pasien.

Dengan demikian, berdasarkan kerangka penilaian kualitas menggunakan JBI dan CASP, tingkat evidensi dalam systematic literature review ini secara keseluruhan dapat dikategorikan sebagai moderat. Meskipun belum mencapai tingkat evidensi tinggi akibat keterbatasan desain penelitian yang dominan observasional, hasil yang diperoleh tetap memiliki nilai penting dalam mendukung praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing). Oleh karena itu, temuan dalam tinjauan ini dapat dijadikan dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang lebih holistik, dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan akan penelitian lanjutan yang menggunakan desain longitudinal atau eksperimental untuk memperkuat bukti kausal di masa mendatang.

Temuan dalam studi ini menunjukkan bahwa faktor psikologis dan sosial memiliki peran yang sangat signifikan dalam proses adaptasi pasien terhadap penyakit kronis. Penerimaan penyakit (*illness acceptance*) muncul sebagai fondasi utama yang memengaruhi bagaimana individu merespons kondisi kesehatannya. Pasien dengan tingkat penerimaan yang tinggi cenderung menunjukkan respons adaptif, seperti peningkatan keterlibatan dalam perawatan, kepatuhan terhadap terapi, serta penurunan distress psikologis. Hal ini mengindikasikan bahwa penerimaan penyakit tidak hanya merupakan hasil akhir dari proses adaptasi, tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme internal yang memfasilitasi restrukturisasi kognitif dan emosional pasien terhadap kondisi yang dialami. Dengan kata lain, penerimaan penyakit memungkinkan individu untuk mengalihkan fokus dari penolakan menuju upaya pengelolaan penyakit secara lebih konstruktif.

Sebaliknya, depresi dan kecemasan terbukti menjadi faktor penghambat utama dalam proses adaptasi. Kedua kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek emosional, tetapi juga memengaruhi fungsi kognitif, seperti penurunan konsentrasi, munculnya pikiran negatif, serta berkurangnya motivasi dalam menjalani pengobatan. Akibatnya, pasien menjadi kurang mampu mengambil keputusan kesehatan yang tepat dan cenderung mengalami penurunan kualitas hidup (*quality of life/QoL*). Temuan ini memperkuat pandangan bahwa kesehatan mental merupakan komponen integral dalam manajemen penyakit kronis. Intervensi psikososial, seperti konseling, terapi kognitif-perilaku, dan dukungan emosional, terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi dan kecemasan, sekaligus meningkatkan kemampuan adaptasi pasien secara menyeluruh. Oleh karena itu, pendekatan perawatan yang berfokus pada aspek biopsikososial menjadi sangat penting untuk diterapkan.

Dukungan sosial, khususnya dari keluarga, berperan sebagai faktor protektif yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien. Dukungan ini tidak hanya bersifat emosional, tetapi juga instrumental, seperti bantuan dalam pengobatan dan pengambilan keputusan. Keberadaan sistem pendukung yang kuat dapat mengurangi persepsi beban penyakit, meningkatkan rasa aman, serta memperkuat harapan pasien terhadap proses penyembuhan atau pengelolaan penyakit. Selain itu, temuan mengenai perbedaan gender dalam kebutuhan dukungan menunjukkan bahwa pendekatan yang bersifat *patient-centered care* perlu mempertimbangkan karakteristik individu secara

lebih spesifik. Hal ini menegaskan bahwa intervensi keperawatan tidak dapat bersifat seragam, melainkan harus disesuaikan dengan kebutuhan unik setiap pasien.

Beban gejala (*symptom burden*) juga menjadi determinan penting dalam proses adaptasi. Gejala fisik yang berat dan persisten, seperti nyeri, kelelahan, atau gangguan fungsi tubuh, dapat memperburuk kondisi psikologis pasien dan meningkatkan tingkat *psychological distress*. Kondisi ini menciptakan lingkaran yang saling memengaruhi antara aspek fisik dan psikologis, di mana gejala fisik memperburuk kondisi mental, dan sebaliknya kondisi mental memperburuk persepsi terhadap gejala. Oleh karena itu, manajemen gejala yang efektif tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan fisik, tetapi juga berkontribusi secara langsung terhadap stabilitas emosional dan kemampuan adaptasi pasien.

Strategi coping dan faktor budaya turut memberikan dimensi tambahan dalam memahami proses adaptasi. Pasien usia muda menghadapi tantangan yang lebih kompleks karena berada pada fase kehidupan yang produktif, sehingga penyakit kronis dapat mengganggu peran sosial, hubungan interpersonal, serta stabilitas ekonomi. Selain itu, stigma sosial terhadap penyakit tertentu dapat memperburuk kondisi psikologis dan menghambat proses penerimaan. Dalam konteks budaya, khususnya di masyarakat Asia, religiusitas dan nilai spiritual terbukti menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi penyakit. Keyakinan spiritual dapat memberikan makna terhadap penderitaan, meningkatkan harapan, serta memperkuat ketahanan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan perawatan yang sensitif terhadap budaya (*culturally sensitive care*) sangat diperlukan untuk meningkatkan efektivitas intervensi.

Jika ditinjau menggunakan *Roy Adaptation Model*, temuan penelitian ini semakin memperkuat konsep bahwa individu merupakan sistem adaptif yang secara terus-menerus berinteraksi dengan lingkungan melalui stimulus internal dan eksternal. Dalam model ini, stimulus diklasifikasikan menjadi *focal*, *contextual*, dan *residual*, yang semuanya memengaruhi respons adaptasi individu. Penerimaan penyakit dapat dipahami sebagai hasil dari mekanisme coping regulator dan kognator yang efektif, di mana individu mampu mengolah stimulus menjadi respons adaptif. Depresi dan kecemasan mencerminkan kegagalan dalam proses coping, khususnya pada subsistem kognator yang berkaitan dengan persepsi, emosi, dan penilaian.

Empat mode adaptasi dalam Model Roy juga dapat diidentifikasi secara jelas dalam temuan penelitian ini. Mode fisiologis berkaitan dengan beban gejala yang dialami pasien, mode konsep diri tercermin dalam penerimaan penyakit serta kondisi psikologis, mode fungsi peran terlihat pada gangguan peran sosial terutama pada pasien usia muda, dan mode interdependensi tampak pada pentingnya dukungan sosial. Integrasi keempat mode ini menunjukkan bahwa adaptasi merupakan proses multidimensional yang tidak dapat dipisahkan antara aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya sejalan dengan Model Adaptasi Roy, tetapi juga memperluas pemahaman mengenai bagaimana faktor budaya dan usia dapat memodifikasi respons adaptasi individu.

Dari sisi implikasi praktis, temuan ini menekankan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengidentifikasi dan memodifikasi faktor-faktor yang memengaruhi adaptasi pasien. Intervensi keperawatan perlu difokuskan pada peningkatan penerimaan penyakit, deteksi dini gangguan psikologis, penguatan dukungan sosial, serta manajemen gejala yang optimal. Selain itu, pendekatan yang holistik dan berbasis budaya perlu diintegrasikan dalam praktik klinis untuk memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi secara komprehensif.

Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, sebagian besar studi yang direview menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hubungan kausal antar variabel tidak dapat ditentukan secara pasti. Kedua, heterogenitas karakteristik sampel, termasuk perbedaan usia, jenis penyakit, dan latar belakang budaya, dapat memengaruhi konsistensi hasil dan membatasi generalisasi temuan. Ketiga, pengukuran variabel psikologis seperti depresi, kecemasan, dan penerimaan penyakit umumnya menggunakan instrumen self-report, yang rentan terhadap bias subjektivitas dan *social desirability bias*. Keempat, eksplorasi faktor budaya dalam studi yang direview masih terbatas, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan kompleksitas pengaruh budaya terhadap proses adaptasi.

Selain itu, sebagian besar penelitian lebih menekankan pada aspek individu, sementara faktor sistem kesehatan, seperti akses layanan, kualitas komunikasi tenaga kesehatan, dan kebijakan pelayanan, belum banyak dieksplorasi. Padahal, faktor-faktor tersebut juga dapat memengaruhi keberhasilan adaptasi pasien. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal guna memahami

dinamika adaptasi secara lebih mendalam, serta mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif agar dapat menggali pengalaman pasien secara komprehensif. Penelitian di masa depan juga perlu mempertimbangkan variabel kontekstual yang lebih luas, termasuk faktor sistem kesehatan dan budaya lokal, untuk menghasilkan intervensi yang lebih efektif dan aplikatif.

Model Konseptual (hasil sintesis) :



Tabel 1. Hasil Review Artikel

No	Judul	Penulis dan Tahun	Desain dan Variabel	Hasil Penelitian
1	<i>Psychosocial Predictors of Quality of Life among Chronic Hemodialysis Patients</i>	Alosaimi FD et al., 2020	Cross-sectional observasional; variabel: depresi, kecemasan, gejala somatik, dukungan keluarga, kualitas hidup	Depresi, kecemasan, dan gejala somatik berhubungan negatif dengan kualitas hidup. Dukungan keluarga dan religiusitas memengaruhi adaptasi pasien.
2	<i>Effect of Psychosocial Interventions on Depression, Anxiety and QoL in HD Patients</i>	Barello S. et al., 2022	Systematic review dan meta-analysis; variabel: intervensi psikososial, depresi, kecemasan, kualitas hidup	Intervensi psikososial efektif menurunkan depresi dan kecemasan serta berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

No	Judul	Penulis dan Tahun	Desain dan Variabel	Hasil Penelitian
3	<i>Quality of Life and Illness Acceptance among ESRD Patients on Hemodialysis</i>	Mushtaque I. et al., 2022	Cross-sectional; variabel: penerimaan penyakit dan kualitas hidup	Penerimaan penyakit berkorelasi positif dengan kualitas hidup dan adaptasi psikososial pasien.
4	<i>Factors Affecting Quality of Life in Patients Receiving Hemodialysis</i>	Lim KA et al., 2022	Cross-sectional; variabel: kecemasan, self-efficacy, persepsi kesehatan, kualitas hidup	Kecemasan menurunkan kualitas hidup, sedangkan self-efficacy dan persepsi kesehatan meningkatkan kualitas hidup pasien.
5	<i>Relationship between Symptom Burden and Dialysis Adequacy Psychological Outcomes</i>	Karaaslan T. & et al., 2023	Cross-sectional; variabel: beban gejala, kecemasan, depresi, kualitas hidup	Beban gejala fisik yang tinggi meningkatkan kecemasan dan depresi serta menurunkan kualitas hidup pasien.
6	<i>Acceptance of Illness and Health Behaviours of Patients Treated with Haemodialysis</i>	Hreńczuk MK et al., 2024	Cross-sectional; variabel: penerimaan penyakit dan perilaku kesehatan	Penerimaan penyakit berhubungan positif dengan perilaku kesehatan dan kemampuan adaptasi pasien hemodialisis.
7	<i>Social Support and Quality of Life in Hemodialysis Patients: Comparative Study</i>	Sułkowski L. et al., 2024	Cross-sectional komparatif; variabel: dukungan sosial dan kualitas hidup	Dukungan sosial berpengaruh positif terhadap kualitas hidup dan adaptasi psikososial pasien hemodialisis.
8	<i>Social Support and Adherence to Treatment Regimens among Hemodialysis Patients</i>	Alatawi AA et al., 2024	Cross-sectional correlational; variabel: dukungan sosial dan kepatuhan terapi	Dukungan sosial keluarga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi hemodialisis.
9	<i>Investigation of Social Constraints, Psychosocial Adaptation</i>	Zorba E. et al., 2024	Cross-sectional deskriptif; variabel: hambatan sosial dan adaptasi psikososial	Hambatan sosial seperti stigma dan kendala komunikasi menghambat adaptasi psikososial pasien hemodialisis.
10	<i>Exploring Health Challenges and Coping Strategies in Young MHD Patients: Qualitative</i>	Rao H. et al., 2025	Penelitian kualitatif; variabel: tantangan kesehatan dan strategi coping	Dukungan keluarga, kelompok sebaya, dan aktivitas bermakna membantu meningkatkan coping dan adaptasi psikososial pasien muda hemodialisis.

No	Judul	Penulis dan Tahun	Desain dan Variabel	Hasil Penelitian
11	<i>Quality of Life, Depression, and Anxiety of Patients on HD; Role of Illness Acceptance</i>	Marthoenis M. et al., 2021	Cross-sectional; variabel: depresi, kecemasan, penerimaan penyakit, kualitas hidup	Penerimaan penyakit menurunkan tingkat stres psikologis dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

PEMBAHASAN

Berdasarkan sintesis literatur, perubahan gaya hidup akibat hemodialisis menimbulkan stresor psikososial yang memengaruhi kualitas hidup pasien. Hubungan tersebut tidak bersifat langsung, melainkan dimediasi oleh penerimaan penyakit, strategi coping, dukungan keluarga, spiritualitas, dan self-efficacy. Oleh karena itu, intervensi keperawatan perlu diarahkan tidak hanya pada edukasi klinis, tetapi juga pada penguatan kapasitas adaptasi psikososial pasien

Hasil tinjauan literatur menunjukkan bahwa adaptasi psikososial pasien hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, sosial, fisik, dan budaya yang saling berkaitan. Dari sebelas artikel yang dianalisis, ditemukan lima tema utama, yaitu penerimaan penyakit, depresi dan kecemasan, dukungan sosial, beban gejala fisik, serta strategi coping dan nilai budaya. Secara umum, penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam menerima penyakit dan mendapatkan dukungan sosial yang baik berperan positif terhadap peningkatan kualitas hidup dan kemampuan adaptasi psikososial, sedangkan gangguan psikologis dan tingginya beban gejala fisik menjadi faktor penghambat adaptasi. Selain itu, beberapa studi juga menunjukkan bahwa intervensi psikososial memiliki potensi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien, meskipun bukti yang tersedia masih terbatas dan memerlukan penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat.

Penerimaan terhadap kondisi penyakit kronis menjadi faktor penting dalam proses adaptasi psikososial pasien hemodialisis. Pasien yang mampu menerima kondisi dirinya cenderung memiliki sikap yang lebih positif, lebih patuh terhadap terapi, serta mampu menyesuaikan diri dengan perubahan gaya hidup yang terjadi akibat hemodialisis. Sebaliknya, pasien yang mengalami penolakan terhadap penyakit lebih rentan mengalami stres emosional, ketidakpatuhan terapi, dan penurunan kualitas hidup. Penelitian oleh

Iram Mushtaque menunjukkan bahwa tingkat penerimaan penyakit berkorelasi positif dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, sedangkan penelitian Marthoenis menemukan bahwa penerimaan penyakit berperan dalam menurunkan tingkat depresi dan kecemasan pasien. Temuan serupa juga dilaporkan oleh M.K. Hreńczuk yang menyatakan bahwa penerimaan penyakit berkaitan signifikan dengan perilaku kesehatan yang lebih baik sebagai bentuk adaptasi positif pasien hemodialisis.

Gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan merupakan masalah yang paling sering ditemukan pada pasien hemodialisis dan memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup pasien. Kondisi psikologis yang buruk menyebabkan pasien mengalami kelelahan emosional, kehilangan motivasi, perasaan putus asa, serta kesulitan menjalani terapi secara konsisten. Penelitian oleh Fahad D. Alosaimi menunjukkan bahwa depresi, kecemasan, dan gejala somatik memiliki hubungan negatif dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Selain itu, penelitian K.A. Lim juga menemukan bahwa kecemasan menjadi faktor utama yang menurunkan kualitas hidup pasien, sedangkan keterlibatan aktif pasien dalam perawatan diri mampu meningkatkan kemampuan adaptasi psikososial. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien perlu menjadi perhatian utama dalam pelayanan keperawatan hemodialisis.

Dukungan sosial dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sekitar terbukti menjadi faktor protektif yang penting dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien hemodialisis. Pasien yang memperoleh dukungan sosial yang baik cenderung memiliki mekanisme coping yang lebih adaptif, merasa lebih dihargai, dan lebih mampu menghadapi tekanan emosional akibat penyakit kronis. Penelitian oleh Lukasz Sułkowski menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis, terutama pada aspek psikologis dan sosial. Penelitian Abeer A. Alatawi juga menemukan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif dengan kepatuhan pasien terhadap regimen terapi. Selain itu, hambatan sosial seperti stigma, keterbatasan komunikasi, dan isolasi sosial diketahui dapat menghambat proses adaptasi psikososial pasien hemodialisis.

Beban gejala fisik yang dialami pasien hemodialisis juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis pasien. Gejala seperti kelelahan, nyeri, mual, gangguan tidur, dan keterbatasan aktivitas sehari-hari menyebabkan pasien mengalami stres yang berkepanjangan dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sosial maupun

pekerjaan. Penelitian oleh Tugba Karaaslan menunjukkan bahwa tingginya *symptom burden* berhubungan dengan peningkatan kecemasan dan depresi serta penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek fisik dan psikologis saling berkaitan erat sehingga pengelolaan gejala fisik menjadi bagian penting dalam meningkatkan adaptasi psikososial pasien.

Selain faktor psikologis dan sosial, strategi coping dan nilai budaya juga memengaruhi respons adaptif pasien hemodialisis. Cara pasien menghadapi masalah, seperti mencari dukungan sosial, berpikir positif, meningkatkan spiritualitas, dan mempertahankan aktivitas yang bermakna, dapat membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi kronis yang dialaminya. Penelitian kualitatif oleh Hong Rao menunjukkan bahwa dukungan keluarga, kelompok sebaya, dan aktivitas yang bermakna menjadi strategi coping utama pasien muda yang menjalani hemodialisis. Nilai budaya, keyakinan religius, dan norma sosial juga berperan dalam membentuk persepsi pasien terhadap penyakit dan memengaruhi cara pasien menghadapi stres akibat terapi jangka panjang.

Keterbatasan dalam tinjauan literatur ini perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian. Sebagian besar studi yang dianalisis menggunakan desain *cross-sectional* sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan kausal jangka panjang antara faktor psikososial dan adaptasi pasien hemodialisis. Selain itu, heterogenitas karakteristik sampel, perbedaan budaya, serta variasi instrumen penelitian seperti HADS, WHOQOL, dan AIS membatasi komparabilitas hasil antarpelitian. Penggunaan data *self-report* juga berpotensi menimbulkan bias subjektivitas, termasuk *recall bias* dan *social desirability bias*. Di samping itu, eksplorasi mengenai faktor budaya dan spiritualitas masih terbatas, padahal faktor tersebut memiliki peran penting dalam proses adaptasi pasien. Oleh karena itu, diperlukan penelitian longitudinal dan pendekatan *mixed-method* untuk menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai adaptasi psikososial pasien hemodialisis

Kesimpulan

Adaptasi psikososial pasien hemodialisis merupakan proses multidimensional yang dipengaruhi oleh interaksi faktor psikologis, sosial, fisik, budaya, dan spiritual. Hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam menerima penyakit, membangun strategi coping yang adaptif, serta memperoleh dukungan sosial yang memadai menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan

adaptasi terhadap perubahan gaya hidup akibat hemodialisis. Sebaliknya, depresi, kecemasan, dan tingginya beban gejala fisik dapat memperburuk kondisi psikologis pasien, menurunkan kepatuhan terapi, dan menghambat proses adaptasi. Temuan ini menegaskan bahwa adaptasi pasien hemodialisis tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh kemampuan individu dan lingkungan sosial dalam merespons stresor penyakit kronis.

Berdasarkan hasil sintesis, penerapan praktik keperawatan perlu diarahkan pada pendekatan yang lebih holistik, berpusat pada pasien (*patient-centered care*), dan sensitif terhadap aspek budaya serta spiritualitas. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan skrining psikologis secara rutin, memberikan edukasi manajemen diri, memfasilitasi pengembangan coping adaptif, serta memperkuat keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Selain itu, intervensi psikososial seperti konseling, dukungan kelompok sebaya, dan program edukasi berbasis keluarga berpotensi diterapkan di unit hemodialisis untuk meningkatkan kemampuan adaptasi pasien secara berkelanjutan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan perlunya pengembangan model intervensi keperawatan berbasis adaptasi psikososial yang terintegrasi dengan pelayanan hemodialisis. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan pendekatan *mixed-method* agar mampu menggambarkan dinamika adaptasi pasien secara lebih mendalam serta memperkuat hubungan kausal antarvariabel. Selain itu, eksplorasi mengenai faktor budaya, spiritualitas, dan sistem dukungan sosial lokal perlu dikembangkan untuk menghasilkan intervensi yang lebih kontekstual, aplikatif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien hemodialisis di berbagai setting pelayanan kesehatan

REFERENSI

- Alligood, M. R. (2022). *Nursing theorists and their work* (10th ed.). Elsevier. Elsevier Nursing Theorists and Their Work
- Alatawi, A. A., Aljuhani, E. A., & Althobaiti, M. A. (2024). Social support and adherence to treatment regimens among hemodialysis patients. *Journal of Renal Care*, 50(1), 45–53.
- Barello, S., Graffigna, G., & Savarese, M. (2022). Effect of psychosocial interventions on depression, anxiety and quality of life in hemodialysis patients: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nephrology*, 23(1), 210–221. BMC Nephrology
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2021). *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes* (11th ed.). Elsevier. Elsevier Medical Surgical Nursing

- Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., Peterson, R. A., & Kimmel, P. L. (2021). Depression and anxiety in patients treated with hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 16(3), 456–464. Clinical Journal of the American Society of Nephrology
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer. Wolters Kluwer Brunner and Suddarth
- Hreńczuk, M. K., Rudnicka, W., Piątek, T. D., & Małkowski, P. (2024). Acceptance of illness and health behaviours of patients with end-stage renal disease treated with haemodialysis: A single-centre study. *Healthcare*, 12(24), 2562. <https://doi.org/10.3390/healthcare12242562>
- Karaaslan, T., Özdemir, L., & Yıldız, E. (2023). Relationship between symptom burden and dialysis adequacy with psychological outcomes in hemodialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, 32(5–6), 1201–1210. Journal of Clinical Nursing
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes. (2020). *KDIGO clinical practice guideline for chronic kidney disease evaluation and management*. KDIGO. KDIGO Official Website
- Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M., Kwong, J., & Roberts, D. (2020). *Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems* (11th ed.). Elsevier. Lewis Medical Surgical Nursing Elsevier
- Lim, K. A., Yu, Z., & Tan, S. H. (2022). Factors affecting quality of life in patients receiving hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 49(4), 355–364.
- Marthoenis, M., Syukri, M., Abdullah, A., Tandi, T. M. R., Putra, N., Laura, H., Setiawan, A., Sofyan, H., & Schouler-Ocak, M. (2021). Quality of life, depression, and anxiety of patients undergoing hemodialysis: Significant role of acceptance of the illness. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 56(1), 40–50. <https://doi.org/10.1177/0091217420913382>
- Marzouqah, O., Alkhalaileh, M., & Al Omari, O. (2023). Cultural and psychosocial factors affecting adaptation in hemodialysis patients. *BMC Nursing*, 22(1), 187–196. BMC Nursing
- Mushtaque, I., Awais-E-Yazdan, M., Zahra, R., & Anas, M. (2024). Quality of life and illness acceptance among end-stage renal disease (ESRD) patients on hemodialysis: The moderating effect of death anxiety during COVID-19 pandemic. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 89(2), 567–586. <https://doi.org/10.1177/00302228221075202>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer. Wolters Kluwer Nursing Research
- Pompey, C. S., Ridwan, M. N., Zahra, A. N., & Yona, S. (2019). Illness acceptance and quality of life among end state renal disease patients undergoing hemodialysis. *Enfermería Clínica*, 29(Suppl. 2), 128–133. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.020>
- Roy, C. (2009). *The Roy adaptation model* (3rd ed.). Pearson. Roy Adaptation Model Pearson
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2020). *Textbook of medical-surgical nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins. Lippincott Williams and Wilkins

- Sułkowski, L., Nowicki, G., & Kowalska, J. (2024). Social support and quality of life in hemodialysis patients: A comparative study. *Journal of Renal Nursing*, 16(1), 22–30.
- Zorba, E., Kalkan, B., & Demir, S. (2024). Investigation of social constraints and psychosocial adaptation in hemodialysis patients. *International Nursing Review*, 71(2), 250–258. International Nursing Review