

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis saat ini semakin meningkat di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama berdasarkan penelitian (Global Burden of Disease 2010). Lebih dari 2 juta orang di seluruh dunia menerima dialisis atau transplantasi ginjal, dan hanya sekitar 10% yang berpartisipasi dalam perawatan ini. Sepuluh persen populasi dunia menderita penyakit ginjal kronis, dan jutaan orang meninggal setiap tahun karena tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes RI., 2021). Di negara berkembang, angka laju peningkatan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) tahunan berkisar antara 4,2-17,3%. Di Indonesia pada tahun 2018, berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR), jumlah pasien aktif yang mendapat terapi pengganti ginjal (TPG) sebanyak 132.142 atau 499 per juta penduduk, sedangkan jumlah pasien yang mendapat TPG meningkat 66.433 atau 251 per juta, jumlahnya mengalami peningkatan hampir dua kali lipat dibanding tahun sebelumnya (Lydia, 2020). Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi penyakit ginjal kronis (PGK) pada penduduk Indonesia adalah 0,38%, meningkat 0,2% dari data tahun 2013, sedangkan prevalensi penderita gagal ginjal kronik di DI Yogyakarta adalah 0,43% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sebanyak 37 juta (15%) orang dewasa di Amerika Serikat, atau 1 dari 7 orang dewasa, menderita penyakit gagal ginjal kronis (GGK), 9 dari 10 orang dewasa tidak mengetahui bahwa mereka menderita PGK. Sekitar 2 dari 5 orang dewasa dengan GGK parah tidak mengetahui bahwa mereka mengidap GGK. PGK lebih sering terjadi pada orang berusia 65 dan lebih tua (38%) dibandingkan orang berusia 45 sampai 64 (12%) atau 18 sampai 44 (6%). PGK sedikit lebih sering terjadi pada wanita (14%) dibandingkan pria (12%) (CDC, 2021).

Saat ini, pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir memiliki tiga pilihan terapi pengganti ginjal yaitu Hemodialisis (HD), Peritoneal Dialisis (PD) dan Transplantasi Ginjal. Hemodialisis merupakan metode yang paling banyak digunakan, namun cakupannya masih terbatas terutama di daerah terpencil. Kendala lain adalah masih minimnya ketersediaan donor ginjal. Hemodialisis pada penderita GGK akan mencegah kematian, memperpanjang umur harapan hidup, namun demikian hemodialisis tidak menyembuhkan dan memulihkan penyakit (Kristianti et al., 2020).

Hemodialisis merupakan suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membran semi permeabel yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Donna D. Ignatavicius, 2010). Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien. Perubahan ini mencakup diet pasien, tidur dan istirahat,

penggunaan obat-obatan, dan aktivitas sehari-hari. Pasien yang menjalani hemodialisis juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialysis akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup pasien (Son et al., 2008).

Pada pasien dengan GGK, hemodialisa merupakan metode terbaik untuk membuang racun yang terakumulasi dari tubuh dan meningkatkan kualitas hidup. Tetapi proses ini juga dapat memperparah kondisi pasien yang menjalani hemodialisa karena efek sampingnya. Pasien yang menderita GGK yang menjalani hemodialisa dapat mengalami peningkatan risiko kardiovaskular dan metabolisme. Saat ini, hemodialisa digunakan dengan berlebihan bahkan untuk masalah ginjal yang kecil yang seharusnya dapat diobati atau menggunakan terapi konservatif. Penggunaan hemodialisa dan konsekuensi dari menjalani hemodialisa harus diketahui oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pasien yang menjalani hemodialisa (Vadakedath & Kandi, 2017).

Pemanfaatan PD dapat menjadi solusi untuk pemerataan pelayanan ginjal di Indonesia. Pasien dengan PD dapat menjalani dialysis secara mandiri tanpa harus pergi ke rumah sakit. Selain itu, pasien dengan PD memiliki preservasi fungsi ginjal sisa (*residual kidney function*) dan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien HD. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa PD lebih murah untuk digunakan daripada HD (Lydia, 2020).

Dari dua jenis PD yang tersedia (*continuous ambulatory peritoneal dialysis/CAPD* dan *automated peritoneal dialysis*), hanya CAPD yang tersedia di Indonesia. Sejak tahun 1985 sampai sekarang, penggunaan CAPD belum begitu populer di Indonesia. Hampir semua pasien Indonesia menggunakan HD dan hanya 2% yang menggunakan CAPD. Masalah keuangan, kurangnya fasilitas yang menawarkan serta menyediakan layanan CAPD dan kurangnya kompetensi tenaga kesehatan pada pelayanan CAPD adalah beberapa alasan mengapa CAPD tidak berkembang dengan baik di Indonesia. Kelemahan layanan CAPD di Indonesia antara lain kurangnya pengetahuan atau pengalaman klinis tentang CAPD dan keterlambatan merujuk pasien dengan GJK ke nephrologist untuk mendapatkan pelayanan lanjutan. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi pemerataan layanan TPG di Indonesia. CAPD sebagai alternatif TPG dapat dilakukan pasien secara mandiri dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi klinisi dalam layanan pasien PGTA (Lydia, 2020).

Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD), walaupun tekniknya lebih sederhana, pasien merasa lebih nyaman hidup tanpa mesin, biaya relatif lebih murah, namun sering menimbulkan komplikasi. CAPD dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa peritonitis, udara dalam peritonium yang mengakibatkan nyeri bahu, kebocoran dialisat, infeksi *tunnel*, infeksi *exit site*, formasi fibrin, hemoperitoneum, hipoalbumin, hipokalemia, hiperfosfatemia hipotensi dan konstipasi. Faktor risiko

terjadinya komplikasi ini antara lain umur, lama menjalani CAPD, kepatuhan pasien terhadap prosedur standar, higienitas pasien dan penolongnya (*caregiver*) saat memulai dan mengakhiri tindakan CAPD, status nutrisi, *support system* dan fasilitas perawatan CAPD di rumah sakit (Krisna Yetti., 2011). Kondisi pasien juga memicu berbagai masalah seperti perubahan fisik, psikologis, gaya hidup dan sosial yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Harapan hidup pasien GGK yang menjalani CAPD tergantung pada proses penyakit yang mendasari kondisi penyakit ginjal tersebut. Pasien GGK dengan CAPD memiliki harapan hidup 5 tahun (*5 years survival rate*) atau 36% lebih lama dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisa (Soelistyoningsih, 2019).

Beberapa studi telah dilakukan pada kualitas hidup pada pasien dengan dialisis peritoneal (CAPD). Studi menunjukkan bahwa pasien dengan CAPD umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Reza et al (2019) yang menyatakan bahwa pasien GGK dengan terapi CAPD memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien GGK dengan terapi hemodialisis. Pasien GGK yang menjalani CAPD mengalami penurunan gejala termasuk berkurangnya rasa lelah, tidur lebih nyenyak, berkurangnya rasa gatal dan berkurangnya pembengkakan di kaki. Hal ini dikarenakan kadar ureum, kreatinin, Hb pasien gagal ginjal kronik dengan terapi CAPD lebih stabil dan aliran limbah yang dihasilkan metabolisme tubuh dapat dikeluarkan secara optimal. Pasien GGK dengan terapi CAPD dapat mengonsumsi

makanan yang lebih bervariasi, dan minum lebih banyak, dengan pola makan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien. CAPD merupakan terapi pengganti sebagian fungsi ginjal yang efektif dan murah tetapi sejauh ini kurang dimanfaatkan. Perlu dianalisis lebih lanjut tentang pengalaman pasien dalam proses implementasi, hambatan, dan manfaat dari CAPD (Pommer et al., 2018).

Berdasar pada studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2023 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul ditemukan data bahwa RSUD Muhammadiyah Bantul memiliki layanan dialisis terpadu yang terdiri dari layanan Hemodialisa dan Peritoneal Dialisis (CAPD). Berdasarkan data rekam medis tahun 2022, data tindakan pasien dengan kasus GJK yang menjalani hemodialisa sebanyak 180 pasien rutin dengan jumlah rata-rata tindakan hemodialisa sebanyak 1500 tindakan hemodialisis setiap bulannya. Pasien GJK yang menjalani terapi Hemodialisa di RSUD Muhammadiyah Bantul mendapatkan pelayanan sebanyak 2x1 setiap minggu dengan durasi 5 jam setiap pelaksanaan hemodialisisnya.

Data yang didapatkan untuk pelayanan CAPD di RSUD Muhammadiyah Bantul sebanyak 12 pasien dengan rata-rata jumlah kunjungan sebanyak satu kali setiap bulannya. Pasien GJK dengan CAPD ini mendapatkan pelayanan rutin berupa pelayanan pemeriksaan dan konsultasi dengan dokter spesialis penyakit dalam konsultan ginjal hipertensi, pelayanan obat rutin dan perbekalan farmasi serta cairan dialisat. Pasien dengan CAPD di RSUD Muhammadiyah Bantul juga dipantau

dan diawasi oleh perawat peritoneal dialysis yang kompeten di bidangnya. Pasien juga akan mendapatkan jadwal untuk penggantian transfer set setiap 6 bulan sekali.

Dalam studi pendahuluan juga ditemukan rendahnya angka pelayanan CAPD di RSUD Muhammadiyah Bantul dibandingkan dengan angka pelayanan hemodialisa. Rendahnya angka pelayanan CAPD ini dipengaruhi beberapa hal diantaranya kurangnya pengetahuan pasien tentang jenis terapi pengganti fungsi ginjal, edukasi petugas kesehatan yang belum komprehensif dalam memberikan informasi tentang jenis terapi pengganti fungsi ginjal, belum banyaknya pasien yang menjalani terapi CAPD pada komunitas pasien dengan GJK sehingga menyebabkan sedikitnya informasi dari pengguna terapi ke pasien lain. Selain beberapa hal diatas ketertarikan pasien untuk menjalani terapi CAPD juga masih rendah dikarenakan bahwa masih banyaknya informasi yang didapat oleh pasien bahwa terapi pada GJK adalah hanya HD dibuktikan dengan tingginya angka pasien yang menjalani Hemodialisa. Beberapa pasien HD juga menyatakan bahwa CAPD juga dianggap sebagai terapi yang tidak lazim dilakukan oleh pasien dengan GJK karena harus dilakukan di rumah dan tanpa pendamping petugas kesehatan.

Hasil studi pendahuluan diatas menunjukkan adanya kesenjangan dengan beberapa hasil penelitian tentang terapi CAPD pasien dengan GJK seperti penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2022) menyatakan bahwa kualitas hidup seseorang menurun setelah mengalami gagal ginjal.

Menurunnya kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal tahap akhir/*End-Stage Renal Disease* (ESRD) dipengaruhi oleh banyak faktor termasuk jenis pengobatan yang dipilih oleh pasien. Mengubah modalitas pengobatan pada pasien ESRD dari HD menjadi PD (dialisis peritoneal) efektif dalam mengembalikan kehidupan normal pasien seperti sebelum ESRD dan meningkatkan kualitas hidup. Pasien dengan CAPD cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik di sejumlah dimensi, termasuk fungsi fisik, kesejahteraan emosional, dan kesehatan mental (Prasetya, 2022).

Ditemukan Perbedaan yang signifikan dalam masalah rentang aktivitas antara dua modalitas pengobatan pada pasien GGK, dengan pasien GGK yang menggunakan terapi modalitas CAPD masalah yang dilaporkan lebih sedikit dibandingkan dengan pasien GGK yang menggunakan hemodialisis (HD). CAPD dianggap sebagai metode dialisis yang lebih mudah dan tidak membuat stres karena dialisis dapat dilakukan di rumah. Sebaliknya, pasien HD harus pergi ke rumah sakit untuk cuci darah dan perawatan, dan biasanya akan tinggal di rumah sakit selama empat jam untuk menjalani proses dialysis sehingga membatasi aktivitas sehari-hari pasien (Prasetya, 2022; Surendra et al., 2019). Dialisis peritoneal (CAPD) memiliki lebih banyak keuntungan dibandingkan hemodialisis, khususnya dalam pemeliharaan fungsi renal residual (Adilistya & Timan, 2018).

CAPD dinilai lebih baik daripada hemodialisis, terutama dalam hal kesehatan fisik dan mental. Namun, beberapa faktor seperti frekuensi peritonitis dan efektivitas biaya harus dipertimbangkan sebelum memilih

terapi pengganti ginjal. Ada beberapa alasan untuk menjadikan CAPD sebagai pilihan di bandingkan hemodialisis, terutama durasi hemodialisis yang terbatas dan banyaknya antrean maupun *waiting list* dan kadang pasien harus menunggu dihubungi oleh rumah sakit untuk mendapatkan jadwal hemodialisis, selain itu laju aliran darah dan dialyzer yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien. Banyaknya keterbatasan hemodialisis dan kelebihan CAPD menjadikan CAPD sebagai terapi alternatif bagi pasien GGK (Airheart, 2016).

Penelitian primer harus fokus pada kemampuan modalitas/pengobatan terapeutik dengan menyesuaikan sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan kualitas hidup pasien di negara berkembang seperti Indonesia, karena penelitian tentang dialisis peritoneum khususnya CAPD di Indonesia masih terbatas. Penelitian lebih lanjut dapat diarahkan pada perawatan yang efektif dan lebih baik yang dapat difasilitasi oleh layanan kesehatan seperti telemedicine, efektivitas biaya terapi CAPD, pengalaman hidup pasien dengan CAPD serta gejala depresi dan risiko bunuh diri pada pasien HD (Prasetya 'Adhi et al., 2019)

Berdasarkan latar belakang dan kajian literatur yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa pasien GGK yang menjalani CAPD lebih memiliki keuntungan dalam berbagai hal dibandingkan dengan pasien GGK yang menjalani HD. Namun penggunaan terapi CAPD masih sedikit digunakan oleh pasien GGK dibandingkan dengan penggunaan HD. Sedikitnya angka penggunaan terapi CAPD pada pasien dengan GGK

menjadi sebuah pertanyaan yang menarik perhatian, berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian lebih mendalam dari sudut pandang pasien tentang pengalaman pasien GGK yang menjalani CAPD. Penelitian ini akan mengeksplorasi pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD dengan wawancara mendalam kepada pasien, untuk menemukan bagaimana pengalaman pasien pada saat menjalani terapi CAPD. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema “Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi CAPD di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengalaman pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan media edukasi dibidang ilmu keperawatan medikal bedah dalam hal ini

tentang pengalaman pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dan media pembelajaran dan juga sebagai media pertimbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang pengalaman pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai SOP (*Standart operating procedur*) dan media edukasi dalam memberikan pembelajaran kepada mahasiswa dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan GGK yang menjalani CAPD.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai. bahan dan media pembelajaran dan juga sebagai media pertimbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang pengalaman pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD agar terciptanya pelayanan yang lebih baik. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadikan sebuah pertimbangan pemberian terapi pada pasien dengan gagal ginjal kronik berdasar pada kebutuhan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman, pengetahuan dan menjadi media edukasi tentang

pelayanan CAPD ditinjau dari pengalaman pasien dengan GGK yang menjalani CAPD untuk memilih alternatif terapi pada pasien dengan GGK berdasar pada kebutuhan pasien.

b. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk peneliti selanjutnya dan menjadi referensi yang dapat membantu dalam melaksanakan penelitian berikutnya terkait pengalaman pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani CAPD.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	(Ambarsari et al., 2019)	Five-year experience of continuous ambulatory peritoneal dialysis in children: a single center experience in a developing country	<p>Metode: Studi retrospektif dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo sebagai rumah sakit rujukan nasional. Data dikumpulkan dari rekam medis pasien berusia ≤ 18 tahun dengan penyakit ginjal stadium akhir yang menjalani CAPD pada tahun 2014–2019. Karakteristik dasar, tingkat infeksi terkait PD, serta kelangsungan hidup pasien dan teknik dianalisis.</p> <p>Tujuan Penelitian: untuk melaporkan karakteristik dan hasil dari program continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) pada anak-anak</p>	<p>Dari 60 pasien yang menjalani CAPD, 36 (60%) adalah laki-laki dengan rentang usia 4 bulan–18 tahun. Rata-rata durasi tindak lanjut adalah 12 (95% interval kepercayaan [CI] = 9,4–15,3) bulan. Jumlah infeksi terkait PD meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah pasien CAPD. Tingkat peritonitis berisiko 0,42 episode per tahun, dan etiologi yang paling umum adalah alfa-hemolitik <i>Streptococcus</i>(5/24,[20,8%]). Tingkat kelangsungan hidup teknik 1 dan 3 tahun adalah 60,3% (95% CI = 44,5–72,9) dan 43,9% (95% CI = 23,2–62,9). Tingkat kelangsungan hidup pasien 1 dan 3 tahun adalah 69,6% (95% CI = 52,5–81,5) dan 58% (95% CI = 31,2–77,5).</p>	Metodelogi penelitian dan partisipan yang digunakan dalam penelitian
2	(Sitjar-Suñer et al., 2020)	Quality of Life and Social Support of People on Peritoneal Dialysis:	<p>Metode: Mixed Methods Research, Sebuah studi cross-sectional dilakukan dengan</p>	<p>55 pasien yang menerima dialisis peritoneal dipelajari. Dimensi kualitas hidup yang paling terpengaruh adalah efek</p>	Metodelogi, cara pengambilan data, dan

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
		Mixed Methods Research	<p>menggunakan metodologi kuantitatif dan kualitatif.</p> <p>Tujuan Penelitian: untuk mempelajari kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, dukungan sosial yang dirasakan dan pengalaman orang yang menerima terapi dialisis peritoneal</p>	<p>penyakit, beban penyakit, status pekerjaan, tidur dan kepuasan. Komponen fisik kuesioner kualitas hidup berhubungan negatif dengan jumlah rawat inap rumah sakit selama tahun sebelumnya ($P=0,027$) dan berhubungan positif dengan dukungan sosial ($P=0,002$). Berkenaan dengan komponen mental, usia ($P=0,010$) dan dukungan sosial ($P=0,041$) dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Dialisis peritoneal, meski bukan obat mujarab, dialami sebagai kurang agresif dibandingkan hemodialisis, memungkinkan otonomi yang lebih besar dan persepsi kesehatan yang lebih baik. Gejala yang lebih besar berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih buruk dan menganggap penyakit sebagai beban. Pasien harus beradaptasi dengan situasi baru terlepas dari harapan mereka. Dukungan sosial diamati menjadi faktor kunci dalam persepsi kualitas hidup</p>	<p>jumlah sample yang digunakan dalam penelitian</p>

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
3	(Reza et al., 2019)	Pengalaman Komunikasi Penderita Ginjal Bertahan Dengan Hemodialisis Dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)	<p>Metode: Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan kaulitatif fenomenologi</p> <p>Tujuan Penelitian:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengetahui komunikasi dan pengalaman pasien gagal ginjal kronik setelah mereka divonis sebagai penderita gagal ginjal kronik. ▪ Mengetahui kondisi kesehatan pasien gagal ginjal kronik setelah mereka divonis sebagai penderita gagal ginjal kronik 	Pengalaman pasien gagal ginjal kronik antara lain terapi rutin yang harus dilakukan adalah hemodialisis atau CAPD , aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan terbatas, pola makan dibatasi, pengaruh penyakit pada profesi pekerjaan menghambat, keterbukaan penyakit pada lingkungan sekitar tertutup. Sedangkan kondisi kesehatan pasien gagal ginjal kronik mengalami penurunan yang drastis dibandingkan dengan ketika masih sehat. Pasien gagal ginjal kronik dengan terapi CAPD memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik jika dibandingkan dengan pasien terapi hemodialisis	Informan yang di gunakan. Analisis yang di gunakan
4	(Putri, 2022)	Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis (Capd) Di Yogyakarta	<p>Metode: Metode kualitatif dengan perspektif fenomenologi</p> <p>Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi CAPD meliputi pengalaman fisiologis,</p>	Hasil penelitian mengungkapkkan terdapat lima tema yaitu : 1. Perubahan fungsi sistem tubuh merupakan respon ketidaknyamanan pasien sebelum menggunakan CAPD dan awal penggunaan CAPD.	Jumlah Informan yang digunakan, tempat penelitain dan cara pengambilan sample

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
			psikologis, sosial dan spiritual pasien	<ol style="list-style-type: none"> 2. Keseimbangan fungsi tubuh merupakan respon positif yang dialami setelah 6 bulan oleh pasien CAPD. 3. Adaptasi psikologis merupakan proses yang dialami secara bertahap yang melibatkan kekuatan dukungan internal dan eksternal pasien. 4. Ketidaknyamanan dalam bersosialisasi merupakan proses yang wajar dialami selanjutnya akan menjadikan kekuatan untuk memperbaiki kemampuan sosialisasi. 5. Semakin mensyukuri hidup dan semakin dekat dengan Tuhan setelah melewati masa terpuruk 	
5	(Lasfar et al., 2019)	Long-term Clinical Outcomes of Peritoneal Dialysis Patients: 10-year Experience of a Single Unit from Tunisia	<p>Metode: Menggunakan tinjauan retrospektif rekam medis dari 182 pasien PD dari Januari 2006 hingga Juni 2016</p> <p>Tujuan Penelitian: untuk melaporkan hasil klinis jangka</p>	Studi ini melaporkan hasil jangka panjang dari pasien PD yang sebagian besar adalah penderita diabetes. Kematian diabetes versus non diabetes dan pasien PD lansia versus non-lansia lebih tinggi pada kedua kelompok, masing-masing. Peritonitis dikaitkan	Metode penelitian, cara pengambilan sample

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
			panjang pada pasien GGK yang menjalani PD selama 10 tahun melalui pengalaman pasien di satu unit pelayanan dialysis	dengan hilangnya RRF dan kegagalan penggunaan Teknik dalam hal ini pasien adalah pemilihan pasien. Hasil yang baik dapat dicapai pada terapi PD dengan tingkat kelangsungan hidup yang memuaskan dengan selektif dalam memilih pasien yaitu pasien memiliki sumber daya yang cukup dan dapat mematuhi aturan dasar aseptis. Dengan perawatan medis yang baik dan bantuan, itu adalah aman,modus yang layak dari terapi pengganti ginjal untuk pasien ESRD	
6	(Prasetya, 2022)	Implementasi terapi continuous peritoneal dialysis (CAPD) untuk pasien penyakit ginjal stadium akhir: Tinjauan Sistematis	Metode: Pencarian terbatas pada database elektronik seperti Pubmed, Science Direct, dan Google Scholar, dengan kata kunci “ESRD” AND “Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis” AND Lived experience” yang disusun berdasarkan MeSH Database dari NCBI. Strategi untuk review artikel menggunakan PRISMA (Preferred Reporting Items	Berdasarkan 6 artikel, didapatkan bahwa CAPD memiliki banyak sisi positif yang dapat dirasakan oleh pasien. Pasien yang menjalani terapi CAPD merasa lebih sehat, dapat beraktivitas, lebih memiliki banyak waktu untuk bepergian kemanapun dan waktunya lebih fleksibel. Simpulan: Berpindah terapi modalitas pada pasien ESRD dari HD ke PD efektif untuk	Metode penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode dan Tujuan Penelitian	Hasil	Perbedaan
			<p>for Systematic Reviews and Meta Analyses)</p> <p>Tujuan Penelitian: untuk menganalisis implementasi terapi CAPD pada pasien ESRD</p>	<p>mengembalikan kehidupan normal pasien layaknya sebelum mengalami ESRD dan meningkatkan kualitas hidup.</p>	