

PENGALAMAN PASIEN HEMODIALISIS YANG SUDAH SEMBUH DARI COVID-19

Hariesty Talenta Narwastu Telaumbanua¹, Siti Zahara Nasution², Mula Tarigan³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
punyathalen048@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien Hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 di Kota Medan. Metode penelitian yang digunakan adalah rancangan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian mengungkapkan 6 tema yaitu 1). Proses Koping, 2). Keadaan Fisik, 3). Perilaku Kesehatan, 4). Peran dan Dukungan Keluarga, 5). Peran Perawat dan Tindakan medis, 6). Respon Lingkungan Terhadap Kondisi Pasien Yang Mengalami COVID-19. Simpulan, pengalaman pasien hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 menunjukkan bahwa selama di rawat di ruang isolasi mereka merasakan berbagai macam proses koping dan penanganan yang harus sesuai dengan protokol kesehatan dan tetap menjalani hemodialisis.

Kata Kunci: COVID-19, Hemodialisis, Pengalaman Pasien

ABSTRACT

This study aims to explore the experiences of Hemodialysis patients who have recovered from COVID-19 in Medan City. The research method used is a qualitative design with a phenomenological approach. The results of the study revealed six themes, namely 1). Coping Process, 2). Physical State, 3). Health Behavior, 4). Family Role and Support, 5). The Role of Nurses and Medical Actions, 6). Environmental Response to the Condition of Patients Experiencing COVID-19. In conclusion, the experience of Hemodialysis patients who have recovered from COVID-19 shows that while they are being treated in the isolation room, they experience various coping and handling processes that must be by health protocols and continue to undergo hemodialysis.

Keywords: COVID-19, Hemodialysis, Patient Experience

PENDAHULUAN

Hemodialisis adalah salah satu treatment yang tepat dilakukan untuk pasien yang mengalami ESRD (Shahgholian & Yousefi, 2018). Untuk pasien yang menjalani hemodialisis, ini adalah salah satu perawatan dan keputusan umum yang berdampak langsung pada pasien dimana proses ini akan menentukan volume cairan apa yang harus dibuang pada masing-masing sesi hemodialysis (Glyde et al., 2019).

Penyakit COVID-19 pertama kali muncul di Wuhan, ibu Kota provinsi Hubei, Cina pada Desember 2019. Hal ini diidentifikasi sebagai darurat kesehatan masyarakat dan darurat kepedulian internasional oleh WHO pada 30 Januari 2020 (Zhong, et al., 2020). Penyakit coronavirus (COVID-19) memberikan perhatian intens secara global yang dimana penyakit menular ini disebabkan oleh virus corona 2 (SARS-Cov-2) sangat erat kaitannya

dengan virus SARS pada tahun 2003 dan menular secara cepat. Penyakit COVID-19 ditularkan melalui percikan air liur dari sistem pernafasan dari individu yang terinfeksi saat batuk atau bersin (Lai et al., 2020).

Pelaksanaan hemodialisis adalah suatu prosedur yang dilangsungkan untuk mempertahankan nyawa pasien penyakit ginjal stadium akhir (ESRD). Sebagian besar pasien hemodialisa yang melakukan terapi ini mengalami penyakit penyerta yaitu penyakit diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular dan penyakit hipertensi. Pasien hemodialisis berisiko lebih tinggi Infeksi COVID-19 dan akan memperparah penyakit mereka. Banyak pasien belum memahami bagaimana proses transmisi terjadinya risiko COVID-19 secara jelas (Pasari et al., 2020). Pasien yang melakukan hemodialisis yang mengunjungi pusat perawatan memiliki risiko tinggi untuk tertular infeksi (Albalate et al., 2020). Pada hasil penelitian Collado et al., (2020) di Barcelona terdapat 7 pasien hemodialisis yang mengalami COVID-19, dengan rentang usia 54 tahun – 83 tahun, dengan kematian pasien 1 orang dengan usia 76 tahun. Hasil penelitian ini ada 6 pasien dipulangkan sembuh dan tetap melakukan dialisis, dan salah satunya pasien berusia 83 tahun.

Menurut artikel dari BBC Indonesia, ada beberapa pengalaman pasien yang ingin melakukan Hemodialisis di rumah sakit merasa ketakutan, sedih, bingung dan tertolak. Dalam artikel BBC Indonesia ahli epidemiologi dan biostatistik Universitas Indonesia, Pandu Riono, bahwa pasien dengan Hemodialisis memiliki ancaman kasus kematian yang tinggi ditengah wabah COVID-19 dan terbatasnya kapasitas fasilitas rumah sakit (BBC Indonesia, 2020). Maka dari hal tersebut peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengalaman pasien Hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 di Kota Medan. Menurut data yang didapatkan dari penelitian Wang et al., (2020) di Zhongnan, bahwa terdapat 5 kasus pasien hemodialisis yang terpapar COVID-19, dalam penelitian ini dikatakan pasien Hemodialisis yang terpapar COVID-19 mengalami limfopenia dimana terjadi penurunan sel darah putih pada pasien. Pada kasus ini rentang usia pasien hemodialisis yang mengalami COVID-19 adalah 47-67 tahun.

Oleh karena itu pengalaman pasien hemodialysis yang sudah sembuh dari COVID-19 menarik untuk diteliti, sebab pasien dengan berbagai penyakit comorbid serta sedang menjalani terapi hemodialisis, kemudian terpapar COVID-19 bisa sembuh dan angka kematian dari beberapa jurnal sangat sedikit. Pasien hemodialisis adalah salah satu pasien yang sangat dikhawatirkan jika terkena COVID-19 apalagi dengan usia lansia yang menurut teori angka kesembuhannya sangat kecil, namun pasien – pasien tersebut dapat bertahan dan dapat melanjutkan proses terapi hemodialisis dengan baik seperti biasa dengan baik.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif fenomenologis. Pengumpulan data dalam penelitian ini didasarkan pada metode wawancara mendalam (*in-depth-interview*) selama 60 menit yang dilakukan oleh peneliti sendiri. *In-depth-interview method* ini menggunakan pedoman wawancara, yang disebut pedoman wawancara, yang berisi beberapa pertanyaan untuk diajukan kepada pasien yang disebut dengan *interview guide*. Pengambilan sampel dalam penelitian didasarkan pada prinsip kecukupan dan relevansi informasi sampai datanya jenuh yaitu sebanyak 11 partisipan. Penelitian ini dilakukan di di Rumah Sakit khusus Ginjal Rasyida Medan dan waktu Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Januari 2022.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data Colaizzi. Analisis data Colaizzi memiliki 7 tahapan penting yang harus dilakukan saat melakukan analisis data. Beberapa petunjuk yang dapat digunakan dalam penelitian ini untuk menilai kualitas proses penelitian adalah data mentah dari hasil wawancara, hasil analisis data, proses pemberian kode (coding), dan penelitian yang dilakukan pada akhir proses penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman pasien yang melakukan proses Hemodialisis dan dinyatakan sembuh dari COVID-19. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti kepada 11 orang Pasien berdasarkan metode analisis Colaizzi didapatkan 6 tema yaitu: 1). Proses Koping, 2). Keadaan Fisik, 3). Perilaku Kesehatan, 4). Peran dan Dukungan Keluarga, 5). Peran Perawat dan Tindakan medis, 6). Respon Lingkungan Terhadap Kondisi Pasien Yang Mengalami COVID-19.

Tema 1. Proses Koping

Sub Tema : 1. Respon Psikologis

“Ga percaya, saya yang kena covid, Gini kak, waktu itu kan kami pulang ke sidempuan, kampung kami. ..., lemaslah kan, jadi diputuskanlah dirawat kak, dites lah kak sebelum apa itu, ternyata positif kak, terkejut dah.” (Pasien 1)

“Iya, tidak percaya, jantungan, dikarenakan saya enggak vaksin, jadi ya jantungan lah, takut, karena ga vaksin, udah ga vaksin kena covid pulak, itulah.” (Pasien 3)

“Syok lah, tiba tiba dibilang positif covid katanya, ih, kaget,, di isolasi, awak ngebayangin isolasi itu gimana kekgitu, takut lah ya kan, karna kan nengok orang cerita kan di isolasi kekgini kekgini, gitu kan, ada yang tiba-tiba dia nge drop malamnya cakap mati, ya takutlah.” (Pasien 4)

“Tambah panik lah yakan, makanya sempat dipindahkan keruangan lain, kecemasannya itu aja, jadi tambah turun naik takutnya ya ka.” (Pasien 5)

“Pernah sih, karena nengok ada yang disamping inikan, dia ninggal yakan, ya kadang takut juga lah, pernah.” (Pasien 7)

Sub Tema : 2. Dinamika Spiritual

“Udah itu, masuk ke kamar AC (ruang isolasi) nya lah. Satu orang kan, kenapa bisa kubilang? Ee, sembuhkan lah aku Tuhan kubilang kekgitu. Semangatlah, semangat, perawatnya pun datangnya menengok kamu. udah semangat kan, udah semangat aku.” (Pasien 1)

“Oh saya rasa gini aja, ya udah umurnya, kapan pun kita bisa dipanggil Allah ya kan Jadi saya berpikiran yang sehat pun bisa mati apalagi yang sakit, itu aja yang saya piker.” (Pasien 2)

“Ya kalo berdoa ya udah pasti, cuman ya itu tadi, kalo kita hanya berdoa aja ga ada tindakan kita ya sama aja. Ya gitulah, ya gerak-gerakkan badan, hirup udara walaupun disekeliling kita itu covid semua ya kan.” (Pasien 3)

“Iya ada dua kali dalam satu hari itu saya tremor, yauda dikasi penenang lagi sama perawat, Alhamdulillah, jadinya ya udahlah saya pasrah lah ya kan, aku minta sama Allah ya allah aku jangan kau ambil dulu, berilah aku kesembuhan.” (Pasien 6)

Tema 2. Keadaan Fisik

Sub Tema : 1. Tanda dan Gejala yang Dialami Sebelum Dinyatakan Terpapar COVID-19

“... jadi setelah menggigil bilang dokter, dok menggigil, nah disuntik, ditaro obat disitu, dokter bilang pulang dari sini cek, nah cek kebawah langsung, Iya, lansung, baru hari besoknya, cek lagi, kan hasilnya belum keluar, jadi dua kali katanya di cek, seninnya pas mau masuk sini, dibbilang orang ini, bang abang covid, abang gak bisa cuci.” (Pasien 3)

“Kan sempat demam, orang ini minta di swab, negative, trus minta PCR lagi, hasilnya positif, kan harus isolasi kan, jadi kalo gak di isolasi orang ini minta dua kali PCR, hasilnya negative positif, yauda baru masuk.” (Pasien 9)

“Awalnya sih sesak kak, sesak dari rumah dan batuk, jadi dari rumah langsung dibawa sama bapak kemari, hasilnya keluar dibbilangnya positif covid.” (Pasien 4)

Sub Tema : 2. Kondisi Fisik saat Masa Rawatan Isolasi COVID-19 di RS

“Muntah ada, iya, sampe terakhir pun makan gak mau, cuma tiga sendok.” (Pasien 1)

“Oh ada, ada, setelah itu 1 hari sebelum pulang, kata orang, ini aku ga sadar, aku katanya kejang-kejang di hari ketiga ya, kejang-kejang sampai aku diangkat kakiku, kepala dibawah, aku sadar udah ditaro alat apa itu ditempel disini, sama mesin untuk apa itu ya kan.” (Pasien 3)

“Ya kekmana ya, cuman ini aja sih kak, awal awal masuk isolasi itu, karena masih sesak, sesak ama batuk itu tadi, itu aja yang saya pikirkan, kalo soal makan, apa ya selera aja, cuman karena batuknya tadi, karena kalo udah batuk, ga bisa berhenti.” (Pasien 4)

“Iya, jalan atau berdiri aja kadang payah berdiri kadang payah, tulang-tulang itu lemah itu, makanya di tv itu kok banyak berjatuhannya di tengah jalan, itulah itu berarti.” (Pasien 5)

“Iya, takut, jadi hb nya turun, jadi kata dr bayu nya harus tambah darah, rupanya tiba-tiba ditelfon disuruh masuk isolasi, masuk isolasi anak saya menangis lah semua, takut gini gini karena kan yang dulu disitupun ada yang ninggal, didekat saya”. (Pasien 8)

Sub Tema : 3. Kondisi Fisik saat Dinyatakan Sembuh dari COVID-19

“Ee di hari ke tujuh nya kak barulah mulai enakan katanya, udah mau pake lauk, sebelumnya ga mau, cuman mau nasi aja.” (Pasien 1)

“Diri masih lemah emang, ya demamnya mulai berkurang, batuknya juga.” (Pasien 5)

“Jadikan lama lama, masuklah dokter bayu, dicek lagi kan, dirontgen lagi, diambil darahnya, keknya udah berkurang covidnya, jadi minta pulanga aja, dirumah ga boleh jumpa orang.” (Pasien 8)

Tema 3. Perilaku Kesehatan

Sub Tema : 1. Pengetahuan tentang Penyakit COVID-19

“Diikuti aja kak, kan mama juga cuci darah, jadi kalo disini di isolasi bisa cuci darah, tapi kalo diluar nanti gak bisa kak. Gak bisa cuci darah. Yauda jadi disini aja gitu kata dokter, kebetulan ada disini udak juga, jadi disinilah gitu.” (Pasien 1)

“Kaget, mereka kayak gak yakin gitu, karena saya juga suka batuk-batuk juga, tapi kemaren itu batuk-batuknya sekalian sesak nafasnya, makanya dua anak bilang “yaudah mi, kita bawa kerumah sakit” katanya gitukan, yauda saya dibawa ke rumah sakit, divonis kena covid, ga boleh pulang lagi, yaudahlah.” (Pasien 2)

“Bahaya sekali itu, apalagi yang delta itu, kalo delta itu berat kali itu apalagi yang udah ada penyakit bawaannya.” (Pasien 5)

“Jadi gejala covid itu, saya kan gak tau, baru ditelfon dari rumah sakit ini sama anak saya, karna hari jumat itu diswab, jadi ditelfon hari senin, disuru masuk rumah sakit karena udah ini.” (Pasien 8)

“Iya diijinkan pulang kerumah tapi harus isolasi mandiri dirumah,” (Pasien 10)

“Waktu tau hasilnya positif, langsung telepon, yauda, emang dari awal udah tau kalo harus isolasi, jadi gak ada yang sampe khawatir berlebihan.” (Pasien 9)

Sub Tema : 2. Sikap Pasien terhadap Penyakit COVID-19

“Udah itu, masuk ke kamar AC (ruang isolasi) nya lah. Satu orang kan, kenapa bisa kubilang? Ee, sembuhkan lah aku Tuhan kubilang kekgitu. Semangatlah, semangat, perawatnya pun datangnya menengok kamu. udah semangat kan, udah semangat aku.” (Pasien 1)

“Ga ada, ga ada cerita, dia suka berteriak terus, siang malam berteriak terus. Saya ya kadang-kadang merasa terganggu juga ya kan. Iya, tapi saya biasakan, memang sama sama kenak, kita harus bagaimana ya kan.” (Pasien 2)

“kekmana nanti diruang isolasi itu, seram enggak, kan beda sama disini, disini kan rame seru gitu, kalo di ruang isolasi, udah tempatnya kekgitu, maksudnya kekmana ya dibilang, sunyi senyap, aduh udahlah.” (Pasien 8)

“Kalo dari aku sih untuk orang-orang yang kena covid sama menjalani Hemodialisis ini ya sabar-sabar ajalah, jangan terlalu dipikirkan lagi, karena kan kalo dipikirkan kali tambah penyakitnya, bisa lebih parah lagi, bukan covid lagi yang datang, mungkin penyakit lain lah, karena HD ini kita ga boleh terlalu kepikiran kak, karena penyakit itu kan dari pikiran asalnya.” (Pasien 7)

Sub Tema : 3. Tindakan Pasien saat di Ruang Isolasi

“Kalo menurut ibu yaudahlah sombonglah, gak mau bergaul, mungkin dia orang kaya yak an, gitu aja, Enggak bisa sharing, udah pindah kamar, ke kawan-kawan yang HD juga, baru disitu ketawa-ketawa ngobrol ngobrol.” (Pasien 2)

“Ya kalo berdoa ya udah pasti, cuman ya itu tadi, kalo kita hanya berdoa aja ga ada tindakan kita ya sama aja. Ya gitulah, ya gerak-gerakkan badan, hirup udara walaupun disekeliling kita itu covid semua ya kan.” (Pasien 3)

“Ya paling sinar mataharinya dari jendela lah kak, dibuka, pas dekat jendela yakan, jadi kenaklah kalo panas kali kena juga, kadang dibuka juga jendelanyakan, ya masuk panasnya itu tadi, kalo pagi ya kekgitu kami, karnakan kami ga boleh keluar, didalam situ aja.” (Pasien 4)

“Oh senam,,, ada yang pake makeup stress lah didalam ruangan itu, ntah apa apalah dikerjakan.” (Pasien 8)

Tema 4. Peran dan Dukungan Keluarga

Sub Tema : 1. Respon Keluarga

“Sedihlah mereka, karena tinggal saya sendiri orangtuanya, bapaknya udah ga ada, Iya, Sedihlah, bentar-bentar telfon..” (Pasien 2)

“,, jadi waktu keluarga, anak-anak nanya, mereka takut gitu, ditelfon kok ga angkat-angkat,, yak karena saya tidur itu” (Pasien 6)

“Ya sedih lah gitu yak an, tiba-tiba loh kok kena covid anakku gitu, kok bisa kayak gini, kalo emang dia kena kan biasanya nular, jadi kok aku gak kena juga, padahal kami satu rumah,..” (Pasien 4)

“Kalo keluarga ya takutlah, karena kana da macam prosedurnya gitu, kalo misalnya apa gitu, kan gak bisa dibawa pulang kerumah gitu” (Pasien 7)

“jadi tiba-tiba anak saya menangislah, karena masuk ruangan itu kan ada apa-apa gak boleh nengok,..rupanya tiba-tiba ditelfon disuruh masuk isolasi, masuk isolasi anak saya menangis lah semua, takut gini gini karena kan yang dulu disitupun ada yang ninggal didekat saya,..” (Pasien 8)

Sub Tema : 2. Bentuk Dukungan Keluarga

“Ya anak-anak lah menyemangati, semangat ya bu, gapapa kok, harus doa selalu, gak usah takut, itu aja, suami juga bilang gitu, karena lebih parah dia daripada saya”(Pasien 6)

“bentar - bentar telfon, video call, kirim makanan walupun mereka gak bisa jenguk ya kan, dititip ke satpam, bikin makanan, ditanya mami mau makan apa? Gitu aja, alhamdulillah perhatian anak-anak bikin semangat kita juga” (Pasien 2)

“Cuman orang itu nelepon apa yang mau diantar gitu, apa yang mau diantar, ini, pokoknya diantar lah apa yang menjadi kebutuhan” (Pasien 3)

“He-eh, iya, pertama pikirnya sendiri aja, rupanya syukurnya disini boleh dikawani gitukan, sama suami lah kemaren, kalo gak dikawani, aduh gak kebayang lah sendirian disitu, ya bapak semua lah yang ini in, sampe obat-obatnya juga bapak yang tau.” (Pasien 4)

“kami selalu support bapak supaya betah disana, tapi ya tetap bosan juga” (Pasien 11)

Sub Tema : 3. Harapan Keluarga

“Udah dibilang mama banyak doa, sembhayang jangan pernah tinggal, minta sama Tuhan mudah-mudahan umur panjang, anakku ya kadang menangis juga, sedih juga,..” (Pasien 8)

“...pasrah aja lah, anakku berdoa aja di rumah, mau kekmana lagi, mama harus kekgini katanya,..”

Tema 5. Peran Perawat & Tindakan Medis

Sub Tema : 1. Dukungan Perawat

“Semangatlah, semangat, perawatnya pun datangnya menengok kamu. udah semangat kan, udah semangat aku.” (Pasien 1)

“Alhamdulillah baik- baik, persaudaraannya cukup perhatian, ga ada pilih kasih, semua sama dibikin mereka, udah kayak anak-anak sendiri lah,” (Pasien 2)

“saya maunya disini, karena saya rasa kekeluargaan nya udah dekat, pantang kalo kita bilang sakit, trus mereka langsung kasih obat diturunkan sikit itunya tarikannya, itu aja,baguslah kayak gitu, kayak keluarga kita dibikinnya ngobrol main main ama perawat, baik baik perawatnya” (Pasien 2)

“Orang ini ya baik-baik semua, udah kawan semua.” (Pasien 3)

“Bagus sih kak, orang ini sigap kali, kayak ada kemaren kan satu ruangan yang agak nge drop, orang itu langsung sigap mau jam 12 malam, jam satu, jam dua, sigap orang itu kak, kadang kan kayak kami, saya pernah cuci darahnya jam 12 malam sampe jam empat pagi, ya sigap orang itu nunggu, cerita-ceritalah apalah segala macam, padahal sebelah saya ada yang ngedrop,” (Pasien 4)

Sub Tema : 2. Tindakan Medis

“Ya itulah, antibiotic, obat untuk virus itu, vitamin dan menampah selera makan, amlodipine, tensi, itu aja” (Pasien 6)

“Oh ini aja, pas terakhir kaan ada cuman gatal-gatal, mandi, tapi suka nya air panas, yauda pas gatal itu aku dikasi obat penenang, jadi satu harian itu bawaannya pengen tidur aja,” (Pasien 6)

“Gak tau aku karena adekku aku kan kerja di pirngadi, tapi diawasi juga, dibelikkan obat-obat yang mahal dari cina itu” (Pasien 8)

“Kalo itu gak parah kali, jadi aku makan obat-obat cina aja, tapi aku dirumah aja gak mau aku kesini,” (Pasien 8)

“Oh iya pernah, tiga hari itu, sesak bernafas, baru menggigil, kepala berat, mulut pait, dipaksa lagi dimasukkan oksigen, saya mau muntah terus tidak bisa, akhirnya disuntik lah saya perlahan-lahan, meringankan rasa sakit, saya sudah disuntik, saya minta lagi dexa, tambahkan lagi, saya mintalah obat tidur, itulah yang bikin saya sembuh,” (Pasien 11)

Tema 6. Respon Lingkungan Sekitar terhadap Kondisi Pasien dan Covid-19

“Teman-teman pengajian iya lah, sering telfon, semangat ya bu iya saya bilang.” (Pasien 2)

“Iya lah, saya pulang aja, kan gini kalo sore dekat rumah saya itu selalu rame, saya pulang, bubar semua, kan gini, rumah saya masuk gang, jadi kan saya naik grab depan gang, jadi dari jauh saya udah gini, oh mereka ngumpul gitu kan, tiba saya turun dari mobil langsung bubar orang itu.” (Pasien 4)

“Ya cemani yakan, saya bilang gini juga pas pulang kan, eh kok kayaknya orang ini kayak takut kali ya karena saya bru pulang, saya udah sehat loh saya bilang, saya udah sembuh, tapi orang ini kayaknya ketakutan kalo Nampak saya” (Pasien 4)

“Ga dengar sih kak, cuman kan bisa kita rasa tetangga jadi jauh gitu, tapi ya respon awak biasa ajalah ya kan” (Pasien 7)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang pengalaman pasien yang sudah sembuh dari COVID-19 yang didapatkan dari wawancara secara mendalam dengan pasien sangat berhubungan erat dengan teori adaptasi Roy. Teori adaptasi Roy berfokus pada adaptasi manusia terhadap perubahan yang terjadi didalam dirinya. Dalam teori keperawatan adaptasi Roy, adaptasi adalah sebuah proses dari pikiran dan perasaan yang menghasilkan reaksi seseorang atau sebuah kelompok untuk dapat menerima sebuah perubahan yang terjadi.

Pasien hemodialisis yang mengalami penyakit COVID-19 juga merasakan perubahan yang signifikan baik dari dalam diri mereka sendiri dan lingkungan yang berada disekitar mereka. Perubahan emosional pada psikis mereka saat dinyatakan positif terpapar COVID-19 memberikan reaksi kesedihan, ketakutan, kekhawatiran, syok, dan perasaan negatif lainnya pada partisipan. Hal ini tentunya juga mempengaruhi kondisi fisik mereka yang berakibat semakin menurun karena adanya penyakit kormobit yang mereka alami. Peningkatan angka kecemasan dan stress pasien Hemodialisis saat sedang melakukan isolasi di Rumah Sakit dapat meningkatkan ketidakstabilan kesehatan pasien dan penurunan imunitas, sehingga pasien tidak mampu melalui masa inkubasi proses penyakit COVID-19 dengan baik dan dapat mengakibatkan kematian karena latarbelakang pasien yang mengalami kormobit.

Pada bagian pembahasan ini memaparkan hasil wawancara dengan 11 Pasien tentang pengalaman pasien Hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 di Kota Medan yaitu di Rumah Sakit khusus Ginjal Rasyida Medan berdasarkan tema yang ditemukan. Tema-tema ini akan dibandingkan dengan literatur dan hasil penelitian yang berhubungan, diantaranya: 1). Proses Koping, 2). Keadaan Fisik, 3). Perilaku Kesehatan, 4). Peran dan Dukungan Keluarga, 5). Peran Perawat dan Tindakan medis, 6). Respon Lingkungan Terhadap Kondisi Pasien Yang Mengalami COVID-19.

Proses Koping

Koping adalah respon seseorang terhadap keadaan yang membahayakan dirinya baik secara fisik ataupun psikologis. Mekanisme koping merupakan strategi yang digunakan individu dalam menghadapi perubahan dalam hidupnya, maupun suatu respon terhadap ancaman atau bahaya yang membuat kerusakan pada fisik dan psikologisnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi psikologi pasien Hemodialisis saat mengalami Covid-19 menghasilkan sub tema yaitu respon psikologis yang dialami Pasien yang mengalami COVID-19 dan dinamika spiritual Pasien selama dirawat di Ruang Isolasi COVID-19.

Menurut peneliti bahwa pasien yang mengalami suatu penyakit mengakibatkan respon inefektif yang berakibat pada stress. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sousa et al., (2021) mengatakan bahwa Pasien COVID-19 yang menggunakan mekanisme koping inefektif, disebabkan oleh berbagai hal yang berpengaruh terhadap kondisi pasien, baik psikis maupun fisiknya. Pandangan yang negatif, ketidakberdayaan, keputusasaan, tidak adanya semangat untuk sembuh membuat pasien melakukan mekanisme koping inefektif (Samrah et al, 2020).

Dinamika spiritual yang dialami pasien selama di rawat di ruang isolasi dalam menjalani COVID-19 memiliki peranan yang penting. Pasien berdoa dan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk kesembuhannya. Pasien gagal ginjal kronis yang mengalami Covid-19 biasanya akan beralih ke spiritualitas atau agama sebagai sumber daya fundamental untuk mempertahankan pandangan optimis dalam menghadapi situasi. Spiritualitas juga memiliki peran yang sangat penting dalam mengatasi suatu penyakit sehingga kualitas hidup seseorang menjadi lebih baik.

Menurut peneliti spiritualitas memberi peranan penting atas setiap peristiwa yang dialami Pasien dan memberi pemahaman bahwa kehidupan sungguh berharga dan begitu juga dengan kematian. Pasien berdoa dan pasrah kepada Tuhan mengenai kesembuhan dan kehidupannya. Kekuatan antar dimensi kesejahteraan spiritual penting sebagai sebuah koping dan membantu pasien penyakit kronis untuk melihat lebih jauh pada kondisi kesehatan saat ini yang akhirnya dapat mencapai tujuan hidup.

Keadaan Fisik

Tanda dan gejala yang dialami Pasien sebelum dinyatakan terpapar COVID-19 yaitu seperti kelemahan fisik, mual, muntah, demam, sesak, batuk, menggigil. Gejala yang hampir dirasakan oleh semua yang terkena penyakit COVID-19 rata-rata yaitu demam tinggi di atas 38 derajat celsius, batuk, pilek, sakit kepala. Di samping gejala tersebut ada juga gejala tambahan seperti lemah, letih, lesu, tidak nafsu makan dan yang khas yaitu hilangnya indera penciuman/anosmia (Sriyanah & Riska, 2021).

Kondisi fisik beberapa pasien saat berada di ruang isolasi mengalami kelemahan selama menjalani rawatan isolasi di rumah sakit. Pasien mengalami mual, muntah, tidak bisa tidur, selera makan menurun, batuk, sesak naafas, demam tinggi bahkan sampai

mengalami penurunan kesadaran (Bahat et al., 2020). Menurut peneliti bahwa kondisi ini terjadi karena menurunnya system kekebalan tubuh karena adanya infeksi virus yang terjadi.

Dari karakteristik pasien mengenai hari lama rawatan selama di ruang isolasi COVID-19 di RS Khusus Ginjal Rasyida menunjukkan bahwa dari 11 Pasien yang diwawancarai yang mengalami rawatan lebih dari 7 hari ada sekitar 9 Pasien (81,8%). Beberapa hasil penelitian telah menunjukkan bahwa durasi perawatan pasien COVID-19 cukup bervariasi. Diantaranya adalah hasil penelitian Zhao et al., (2020) menemukan rata-rata durasi perawatan pasien COVID-19 adalah 13 hari, sedangkan Wang et al., (2020) menemukan rata-rata durasi perawatan pasien COVID-19 selama 19 hari. Shah (2020) juga melaporkan bahwa durasi perawatan pasien COVID-19 hanya 6 hari. Dalam hasil penelitian yang lain lama hari rawatan isolasi pasien Hemodialisis yang terpapar COVID-19 adalah periode karantina (14 hari sejak tanggal kontak dekat terakhir), orang yang dikarantina ditanggguhkan dari melanjutkan dialisis di pusat biasa mereka dan dipindahkan dengan pengawalan dari rumah mereka ke pusat dialysis (Khoo et al., 2020).

Perilaku Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku kesehatan menghasilkan sub tema yaitu pengetahuan tentang penyakit COVID-19, sikap Pasien terhadap penyakit COVID-19, dan tindakan Pasien untuk mengatasi penyakit yang dialami saat di ruang isolasi COVID-19. Meskipun sebagian besar Pasien khawatir terpapar COVID-19, Pasien sangat menghargai tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang telah diterapkan. Pasien merasa lebih memberikan perlindungan bagi diri mereka dan orang yang mereka cintai. Menariknya, pasien yang menjalani hemodialisis paling lama paling tidak terpengaruh oleh perubahan akibat pandemi. Pasien hemodialisis menunjukkan ketahanan yang luar biasa, dan mungkin lebih banyak waktu yang dihabiskan dalam hemodialisis meningkatkan ketahanan ini (Malo et al., 2022).

Pengetahuan pasien terhadap COVID-19 cukup baik dibuktikan dengan keadaan bahwa Pasien sadar bahwa mereka yang menjalani Hemodialisis memiliki kondisi tubuh yang lemah jika terpapar COVID-19. Menurut Purnamasari & Raharyani (2020) mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat merupakan aspek yang sangat penting dalam masa pandemik seperti sekarang ini. Masyarakat perlu mengetahui penyebab COVID-19, karakteristik virusnya, tanda dan gejala, istilah yang terkait dengan COVID-19, pemeriksaan yang diperlukan dan proses transmisi serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Hal ini selaras dengan pernyataan Siqueira et al., (2019) bahwa Pemahaman yang mendalam tentang dukungan untuk pasien hemodialisis serta kesadaran akan karakteristik sosiodemografi, tingkat spiritualitas dan klinis yang dapat mempengaruhi dukungan sosial harus mendorong profesional kesehatan untuk memberikan perawatan bermanfaat secara individual untuk pasien.

Setelah pasien dinyatakan positif COVID-19 ada beberapa sikap yang muncul. Sikap dalam pembahasan ini dapat diartikan sebagai respon ketika Pasien dinyatakan positif dengan kondisi mereka yang lebih rentan terkena dari pasien COVID-19 yang lain. Sikap Pasien merasa tertekan karena ruang isolasi yang tidak nyaman, namun pada akhirnya Pasien mencoba memaklumi keadaan yang mereka alami, karena satu ruangan isolasi adalah sesama pasien Hemodialisis yang terpapar COVID-19. Hal ini sejalan dengan pendapat Zhong et al., (2020) bahwa faktor lingkungan memiliki kekuatan besar dalam menentukan perilaku, bahkan kadang-kadang kekuatannya lebih besar daripada karakteristik individu (contoh: motivasi, nilai kepribadian, kesadaran dan sikap).

Tindakan pasien atau aktivitas yang dilakukan saat proses isolasi di rumah sakit yaitu seperti aktivitas fisik dan aktivitas social. Aktivitas fisik Pasien berjemur didekat jendela, berjalan-jalan sekitar ruangan, menggerakkan badan. Aktivitas sosial seperti saling mengobrol sesama pasien di ruang isolasi, saling memotivasi dan makan bersama. Upaya yang harus dilakukan untuk menunjang keberhasilan penanganan COVID-19 adalah seharusnya dengan cara membangun kepercayaan pada layanan dan sarana kesehatan yang ada, menunjukkan empati pada mereka yang terdampak, memahami penyakit itu sendiri, dan mengadopsi langkah-langkah praktis dan efektif, sehingga orang dapat membantu menjaga diri dan orang yang dicintai tetap aman (WHO, 2020).

Peran dan Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan kegiatan keikutsertaan anggota keluarga dalam memberikan pertolongan dan bantuan pada individu dan keluarga yang memerlukan pertolongan, baik dalam segi penyelesaian masalah, memberikan rasa aman nyaman, dan peningkatan harga diri dalam menghadapi persoalan hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran dan dukungan keluarga menghasilkan sub tema yaitu respon keluarga, bentuk dukungan keluarga dan harapan keluarga pasien hemodialisis yang mengalami COVID-19.

Respon keluarga pasien dari hasil penelitian menunjukkan berbagai macam respon, keluarga merasa kaget, shock, takut dan khawatir terhadap kondisi pasien karena takut tidak akan bertemu lagi dengan keluarganya. Menurut peneliti hal tersebut bisa terjadi disebabkan karena keseriusan dari penyakit, dan ketakutan akan kematian orang yang dicintai. Hal yang sama dikatakan Usher et al., (2020) bahwa individu, keluarga, dan komunitas mengalami perasaan putus asa, sedih, kehilangan, dan kehilangan tujuan yang dalam karena dari pandemik yang terjadi.

Bentuk dukungan keluarga pasien dari hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga selalu memberikan semangat kepada pasien untuk sembuh. Keluarga memberi semangat, menjalin komunikasi selama pasien menjalani perawatan di ruang isolasi, dan memenuhi kebutuhan pasien. Dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Para anggota keluarga memberikan dukungan moral berupa nasehat dan motivasi serta memberikan dukungan material seperti dukungan dana, makanan, suplemen vitamin serta obat-obatan. Dukungan keluarga menjadi sumber motivasi terbaik dalam mengatasi penyakit bagi Pasien COVID-19 (Ernawati & Fazadini, 2022).

Bahkan dari hasil penelitian mengatakan sampai ada keluarga Pasien yang mendampingi Pasien menjalani perawatan di ruang isolasi COVID-19. Menurut peneliti peran keluarga dapat terjadi karena keluarga merupakan orang terdekat yang selalu berhubungan atau berinteraksi dengan pasien sehingga keluarga menjadi orang pertama yang secara langsung menjadi penolong pertama bagi pasien dalam menghadapi kesulitan berbagai kesulitan yang dihadapinya, keluarga juga merupakan orang pertama yang dapat memberikan penghargaan serta dapat menjadi sumber informasi pertama bagi pasien dalam menghadapi berbagai persoalan yang dialaminya sehingga pasien merasa tidak menanggung beban sendiri, tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Menurut peneliti dukungan dari keluarga berperan sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pasien karena dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku pasien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Hal ini sejalan

dengan hasil penelitian Sumah (2020) menunjukkan bahwa banyak pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mendapatkan dukungan keluarga, disebabkan pasien mempunyai keluarga yang dapat dijadikan sumber dukungan atau support sistem terutama dukungan emosional. Klien merasa keluarga merupakan tempat terbaik untuk mencurahkan dan merasakan kasih sayang, perhatian dan kebersamaan. Perhatian dan kasih sayang dari keluarga tersebut membuat pasien merasakan ketenangan batin sehingga dapat lebih mudah menyesuaikan dengan kondisinya.

Peran Perawat dan Tindakan Medis

Dari tema ini menghasilkan 2 sub tema yaitu tentang Dukungan perawat RS Khusus Ginjal Rasyida dalam merawat pasien Hemodialisis yang mengalami COVID-19 dan Tindakan medis yang dijalankan Pasrtisipan selama dirawat di ruang isolasi COVID-19 RS Khusus Ginjal Rasyida.

Peran tenaga medis khususnya perawat sebagai garda terdepan dalam menangani kasus pandemi COVID-19 saat ini menjadi sangat penting (Suhamdani et al., 2020). Dari hasil penelitian mengatakan bahwa Pasien merasa didampingi oleh perawat, perawat memberi perhatian, tidak pilih kasih dan pelayanan yang sama rata. Menurut peneliti mengatakan bahwa respon petugas kesehatan yang baik serta pemberian informasi yang tepat dapat membantu pemulihan pasien. Ketika memperlakukan pasien dengan peduli dan penuh kasih sayang hal itu akan meningkatkan kesejahteraan pasien, pasien akan merasa dipedulikan. Perawat yang membuat suasana tenang, kontak mata yang terjalin, perhatian terhadap kekhawatiran pasien, dan kedekatan fisik sangat baik untuk menjadi lebih dekat dengan pasien dan lebih mudah menghibur pasien.

Hal ini didukung dengan penelitian Wafula (2017) mengatakan pemberian perawatan psikososial yang baik tergantung pada kemampuan komunikasi yang baik, baik verbal maupun non-verbal termasuk keterampilan berinteraksi. Peran perawat sangat penting dalam memberikan dukungan psikologis untuk menangani masalah yang timbul dari perawatannya. Perawat dialisis dapat memainkan peran penting dengan mendekonstruksi beberapa ketakutan pasien dan interpretasi negatif tentang situasi COVID-19 sambil menunjukkan sikap dukungan dan empati yang tinggi. Selain itu, pasien hemodialisis dari penelitian ini juga mengungkapkan beberapa kebutuhan relasional.

Tindakan medis dari hasil penelitian yaitu tindakan pengobatan yang dilakukan kepada pasien hemodialisis yang mengalami COVID-19 dan sedang dirawat di ruang isolasi COVID-19 RS Khusus Ginjal Rasyida. Pasien mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh dokter baik secara oral maupun melalui suntikan IV. Selama di ruang isolasi ada Pasien yang menggunakan oksigen karena mengalami sesak nafas. Pasien menjalankan pengobatan yang sesuai dengan protocol COVID-19. Pada hasil penelitian Bahat et al., (2020) beberapa terapi obat yang diberikan oleh dokter terhadap pasien adalah oseltamivir (30 mg1x1), hydroxychloroquine (2x200 mg loading dan 1x200 mg dosis pemeliharaan), vitamin C (2x15 g) dan azitromisin (loading 1x500 mg dan 4x250 mg). Dosis pemeliharaan) untuk total 5 hari seperti yang disarankan oleh protokol pengobatan ginjal yang disesuaikan dengan dosis COVID-19 Kementerian Kesehatan. Menurut peneliti bahwa pasien harus menjalankan pengobatan sesuai dengan kondisi hemodialisis yang dijalankan, jika hasil Swab PCR positif dan pasien dinyatakan sebagai pasien terkonfirmasi, maka tindakan selanjutnya adalah pemberian terapi pengobatan sesuai dengan protokol yang telah ditentukan (Rezaei et al., 2020). Penderita ginjal COVID-19 tetap bisa menjalani hemodialisis di fasilitas rumah tempat mereka biasanya (Fu et al., 2020).

Menurut penelitian Tang et al., (2020) tindakan yang dilakukan pada semua kasus COVID-19 hampir sama, pasien tetap menjalani hemodialisis dengan beberapa ketentuan sebelum melakukan hemodialisis yaitu dengan memperkuat skrining triase, wajib memakai masker, orang tanpa masker tidak diizinkan masuk bangsal hemodialisis, diperiksa suhu tubuh, batuk, CT scan dada, survei pajanan terhadap daerah epidemi, dan harus mengisi formulir pendaftaran penyaringan COVID-19.

Respon Lingkungan Sekitar terhadap Kondisi Pasien dan COVID-19

Selain respon keluarga, respon lingkungan juga perlu diperhatikan karena menurut Ren et al., (2020) secara psikologis, ketika lingkungan hidup berubah, orang merasa tidak aman, gelisah, dan cemas. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan dan perkembangan perilaku individu. Hal yang menunjang dan melatarbelakangi ukuran sebuah respon adalah sikap, persepsi dan partisipasi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak nyaman dengan kondisi lingkungannya, pasien merasa dihakimi, merasa ada perundungan sosial dan merasa terpojok. Hal ini sejalan dengan penelitian di China oleh Zhai & Du (2020) mengatakan bahwa pasien COVID-19 diluar negeri menghadapi diskriminasi dan isolasi di beberapa negara karena dianggap berpotensi menjadi pembawa virus. Mereka hidup dalam ketakutan dan dianggap paling bertanggung jawab dalam penyebaran COVID-19. Menurut peneliti terkait respon lingkungan ini yaitu bahwa lingkungan yang memberikan stigma negatif mempengaruhi psikologi Pasien (Dang et al., 2022).

SIMPULAN

Pengalaman pasien Hemodialisis yang sudah sembuh dari Covid-19 tergambar dalam 6 tema yaitu: 1). Proses Koping, 2). Keadaan Fisik, 3). Perilaku Kesehatan, 4). Peran dan Dukungan Keluarga, 5). Peran Perawat dan Tindakan medis, 6). Respon Lingkungan terhadap Kondisi Pasien yang Mengalami COVID-19.

Pengalaman pasien hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 menunjukkan bahwa selama di rawat di ruang isolasi mereka merasakan berbagai macam proses koping dan penanganan yang harus sesuai dengan protokol kesehatan dan tetap menjalani hemodialisis.

SARAN

Peningkatan praktik keperawatan dan mempertimbangkan perlunya asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 agar perawat beradaptasi dengan tuntutan mendadak dan mempersiapkan bidang keperawatan untuk epidemi yang baru muncul.

Bagi Insitusi pendidikan memberikan kesempatan bagi mahasiswa keperawatan untuk mensosialisasikan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 di tempat pelayanan yang merawat pasien COVID-19 sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian keperawatan (*Evidence Based*), tentang pengalaman pasien hemodialisis yang sudah sembuh dari COVID-19 untuk penelitian selanjutnya, dan dapat dikembangkan sebagai acuan penelitian bidang keperawatan sebagai perawatan pasien unit hemodialisa dalam menghadapi pasien hemodialisis sebagai pasien COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Albalate, M., Arribas, P., Torres, E., Cintra, M., Alcázar, R., Puerta, M., Ortega, M., Procaccini, F., Martín, J., Jiménez, E., Fernandez, I., de Sequera, P., Perez-Villar, M. I., Romero, R., Rodriguez-Suarez, E., Ramos, A., Liébana, B., Vinagre, G., Ruiz, S., Aviles, A. I. (2020). Alta Prevalencia De COVID-19 Asintomático en Hemodiálisis. Aprendiendo Día a Día el Primer Mes de Pandemia de COVID-19. *Nefrología*, *40*(3), 279–286. <https://doi.org/10.1016%2Fj.nefro.2020.04.005>
- Bahat, K. A., Parmaksiz, E., & Sert, S. (2020). The Clinical Characteristics and Course of COVID-19 in Hemodialysis Patients. *Hemodialysis International. International Symposium on Home Hemodialysis*, *24*(4), 534–540. <https://doi.org/10.1111/hdi.12861>
- BBC Indonesia. (2020). *Virus Corona*. <https://www.bbc.com/indonesia/topics/cgljjjepv6t>
- Collado, S., Arenas, M. D., Barbosa, F., Cao, H., Montero, M. M., Villar-García, J., Barrios, C., Rodríguez, E., Sans, L., Sierra, A., Pérez-Sáez, M. J., Redondo-Pachón, D., Coca, A., Maiques, J. M., Güerri-Fernández, R., Horcajada, J. P., Crespo, M., & Pascual, J. (2020). COVID-19 in Grade 4-5 Chronic Kidney Disease Patients. *Kidney & Blood Pressure Research*, *45*(5), 768–774. <https://doi.org/10.1159/000511082>
- Dang, L. T., Luong, T. C., Nguyen, D. H., Hoang, T. A., Nguyen, H. T., Nguyen, H. C., Duong, T. H., Tran, T. T., Pham, L. V., Ngo, T. V., Nguyen, H. T., Trieu, N. T., Do, T. V., Trinh, M. V., Ha, T. H., Phan, D. T., Do, B. N., Yang, S. H., Wang, T. J., & Duong, T. Van. (2022). The Associations of Suspected COVID-19 Symptoms with Anxiety and Depression as Modified by Hemodialysis Dietary Knowledge: A Multi-Dialysis Center Study. *Nutrients*, *14*(12), 2364. <https://doi.org/10.3390/nu14122364>
- Ernawati, I., & Fazadini, S. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Bijak Penggunaan Suplemen di Era COVID-19. *RESONA Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat*, *6*(1), 61-72. <http://dx.doi.org/10.35906/resona.v6i1.787>
- Fu, L., Wang, B., Yuan, T., Chen, X., Ao, Y., Fitzpatrick, T., Li, P., Zhou, Y., Lin, Y. fan, Duan, Q., Luo, G., Fan, S., Lu, Y., Feng, A., Zhan, Y., Liang, B., Cai, W., Zhang, L., Du, Xda., & Zou, H. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) in China: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Infection*, *80*(6), 656–665. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.041>
- Glyde, M., Keane, D., Dye, L., & Sutherland, E. (2019). Patients' Perceptions of Their Experience, Control and Knowledge of Fluid Management When Receiving Haemodialysis. *Journal of Renal Care*, *45*(2), 83–92. <https://doi.org/10.1111/jorc.12275>
- Khoo, B. Z. E., See, Y. P., Koh, T. J. K., & Yeo, S. C. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Dialysis: The Experience in Singapore. *Kidney medicine*, *2*(4), 381–384. <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2020.05.002>
- Lai, A. Y., Lee, L., Wang, M. P., Feng, Y., Lai, T. T., Ho, L. M., Lam, V. S., Ip, M. S., & Lam, T. H. (2020). Mental Health Impacts of the COVID-19 Pandemic on International University Students, Related Stressors, and Coping Strategies. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 584240. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.584240>
- Malo, M. F., Affdal, A., Blum, D., Ballesteros, F., Beaubien-Souigny, W., Caron, M. L., Nadeau-Fredette, A. C., Vasilevsky, M., Rios, N., Fortin, M. C., & Suri, R. S. (2022). Lived Experiences of Patients Receiving Hemodialysis during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study from the Quebec Renal Network. *Kidney360*, *3*(6), 1057–1064. <https://doi.org/10.34067/kid.0000182022>

- Pasari, A. S., Bhawane, A., Balwani, M. R., Tolani, P., Ramteke, V., & Deshpande, N. (2020). Knowledge about COVID-19 and Practices among Hemodialysis Technicians in the COVID-19 Pandemic Era. *International Journal of Nephrology*, 2020, 1-4 . <https://doi.org/10.1155/2020/6710503>
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33-42. <https://ojs.unsiq.ac.id/index.php/jik/article/view/1311>
- Ren, S. Y., Gao, R. D., & Chen, Y. L. (2020). Fear Can be More Harmful than the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Controlling the Corona Virus Disease 2019 Epidemic. *World Journal of Clinical Cases*, 8(4), 652–657. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i4.652>
- Rezaei, Z., Jalali, A., Jalali, R., & Sadeghi, M. (2020). Haemodialysis Patients' Experience with Fatigue: A Phenomenological Study. *British Journal of Nursing*, 29(12), 684–690. <https://doi.org/10.12968/bjon.2020.29.12.684>
- Samrah, S. M., Al-Mistarehi, A. H., Aleshawi, A. J., Khasawneh, A. G., Momany, S. M., Momany, B. S., Abu Za'nounh, F. J., Keelani, T., Alshorman, A., & Khassawneh, B. Y. (2020). Depression and Coping Among COVID-19-Infected Individuals After 10 Days of Mandatory in-Hospital Quarantine, Irbid, Jordan. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 823–830. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S267459>
- Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., Desai, K., & Patel, R. S. (2020). Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. *Cureus*, 12(3), e7405. <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>
- Shahgholian, N., & Yousefi, H. (2018). The Lived Experiences of Patients Undergoing Hemodialysis with the Concept of Care: A Phenomenological Study. *BMC Nephrology*, 19, 338. <https://doi.org/10.1186/s12882-018-1138-4>
- Siqueira, J., Fernandes, N. M., & Moreira-Almeida, A. (2019). Association between Religiosity and Happiness in Patients with Chronic Kidney Disease on Hemodialysis. *Jornal Brasileiro De Nefrologia : 'Orgao Oficial de Sociedades Brasileira e Latino-Americana De Nefrologia*, 41(1), 22–28. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0096>
- Sousa, H., Ribeiro, O., Costa, E., Frontini, R., Paúl, C., Amado, L., Miranda, V., Ribeiro, F., & Figueiredo, D. (2021). Being on Hemodialysis During the COVID-19 Outbreak: A Mixed-Methods' Study Exploring the Impacts on Dialysis Adequacy, Analytical Data, and Patients' Experiences. *Seminars in Dialysis*, 34(1), 66–76. <https://doi.org/10.1111/sdi.12914>
- Sriyanah, N., & Riska, A. (2021). Edukasi Etika Batuk Efektif di Era New Normal Pandemi COVID-19 di Desa Solonsa Kecamatan Wita Ponda Kabupaten Morowali. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gerakan Aksi Sehat (GESIT)*, 2(1), 29-35. <http://journal.stikmakassar.com/b/article/view/259>
- Suhamdani, H., Wiguna, R. I., Hardiansah, Y., Husen, L. M. S., & Apriani, L. A. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Masa Pandemi COVID-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Bali Medika Jurnal*, 7(2), 215-223. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i2.158>
- Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(1), 81-86. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.351>

- Tang, Y. W., Schmitz, J. E., Persing, D. H., & Stratton, C. W. (2020). Laboratory Diagnosis of COVID-19: Current Issues and Challenges. *Journal of Clinical Microbiology*, 58(6), e00512-20. <https://doi.org/10.1128/JCM.00512-20>
- Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the Pandemic Social Isolation and Mental Health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15-16), 2756-2757. <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>
- Wafula, E. N. (2017). *Contribution of Psychosocial Support Group in Improving Quality of Life Among Female Breast Cancer Patients in Faraja, Nairobi County-Kenya*. Masinde Muliro University of Science and Technology. <http://r-library.mmust.ac.ke/123456789/242>
- Wang, R., Liao, C., He, H., Hu, C., Wei, Z., Hong, Z., Zhang, C., Liao, M., & Shui, H. (2020). COVID-19 in Hemodialysis Patients: A Report of 5 Cases. *American Journal of Kidney Diseases : The Official Journal of the National Kidney Foundation*, 76(1), 141–143. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.03.009>
- WHO. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Zhai, Y., & Du, X. (2020). Addressing Collegiate Mental Health Amid COVID-19 Pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 113003. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>
- Zhao, B., Kong, F., Aung, M. N., Yuasa, M., & Nam, E. W. (2020). Novel Coronavirus (COVID-19) Knowledge, Precaution Practice, and Associated Depression Symptoms among University Students in Korea, China, and Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6671. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186671>
- Zhong, B. L., Luo, W., Li, H. M., Zhang, Q. Q., Liu, X. G., Li, W. T., & Li, Y. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices Towards COVID-19 Among Chinese Residents During the Rapid Rise Period of the COVID-19 Outbreak: A Quick Online Cross-Sectional Survey. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1745–1752. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>