

PENGARUH ART THERAPY TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS

The Effect of Art Therapy on The Quality of Life of Chronic Kidney Disease
Patients with Hemodialysis

Farial Nurhayati^{1*}, Nieniek Ritianingsih¹

¹Program Studi Keperawatan Bogor, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung,
Email: farialn@yahoo.com

ABSTRACT

The quality of life in Chronic Kidney Disease (CKD) patients decreases when the CKD level increases, especially if the amount of albumin is high and the hemoglobin level is decreased. Health-related quality of life is associated with progressive CKD levels. Art therapy is one of the therapies that can be performed on hemodialysis patients to reduce levels of depression, anxiety, and stress, so it is hoped that the quality of life of CKD patients can increase. This study aimed to determine the effect of art therapy drawing and coloring on the quality of life of patients with chronic kidney disease on hemodialysis. This quantitative study used a quasi-experimental method with a pre-test – post-test control group design approach. The number of samples was 41 people in the intervention group and 41 people in the control group. The type of bivariate analysis used is Paired t-test and independent t-test. The results showed that in the intervention group, there was an effect of art therapy drawing and coloring on the quality of life of patients with chronic kidney disease on hemodialysis after the intervention, with a p-value of 0.001. Art therapy drawing and coloring affect the quality of life of patients with chronic kidney disease on hemodialysis after the intervention, with a p-value of 0.001 in the intervention group compared to the control group. Art therapy drawing and coloring can be used as a nursing intervention to improve the quality of life of chronic kidney disease patients with hemodialysis.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, art therapy, quality of life.

ABSTRAK

Kualitas hidup pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) telah menurun ketika tingkat PGK meningkat terutama jika jumlah albumin tinggi dan tingkat hemoglobin menurun. Kualitas hidup terkait kesehatan berhubungan dengan progresifitas tingkat PGK. Art terapi salah satu terapi yang dapat dilakukan pada pasien hemodialisis untuk menurunkan tingkat depresi dan kecemasan serta stress sehingga diharapkan kualitas hidup pasien PGK dapat meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *art therapy drawing and coloring* terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre test – post test control group design*. Jumlah sample sebanyak 41 orang kelompok intervensi dan 41 orang kelompok kontrol. Jenis analisis bivariat yang digunakan adalah Paired t-test dan independent t-test. Hasil penelitian ini menunjukkan pada kelompok intervensi ada pengaruh art therapy drawing and coloring terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis sesudah

intervensi p-value 0,001. *Art therapy drawing and coloring* mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis setelah intervensi, dengan nilai p-value sebesar 0,001 pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. *Art therapy drawing and coloring* dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

Kata kunci : Penyakit ginjal kronik, hemodialisis, art therapy, kualitas hidup

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal Kronik (PGK) adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius dengan prevalensi universal 13,4% dan tingkat kematian 1,2 juta (perkiraan) per tahun. Untuk memahami etiologi CKD, pemeriksaan fisik dan faktor kimia penyebab seperti tanah, air, makanan, stres panas, pestisida, dan sampel lingkungan telah dianalisis oleh kelompok penelitian yang berbeda, tetapi belum jelas untuk penyebab yang tepat.¹

Jumlah pasien baru hemodialisis di Indonesia sampai tahun 2018 yaitu sebanyak 66433. Jumlah pasien aktif menjalani hemodialisis sebanyak 132.142 orang. Provinsi Jawa Barat berada pada posisi pertama terbanyak jumlah pasien baru hemodialisis yaitu sebanyak 14796 orang.²

Terapi untuk penyakit ginjal kronik salah satunya adalah hemodialisis. Sekitar 92% dari pasien dialisis insiden di Amerika Serikat menjalani HD konvensional, biasanya dilakukan tiga kali seminggu di unit HD yang ditunjuk, yaitu dialisis di pusat, dengan tipikal waktu perawatan 3-4 jam. Beberapa pusat menawarkan HD malam hari di mana pasien tidur selama perawatan dengan lambat, dialisis efisiensi rendah.³

Kualitas hidup pada pasien PGK telah menurun ketika tingkat PGK meningkat terutama jika jumlah albumin tinggi dan tingkat hemoglobin menurun. Kualitas hidup terkait kesehatan berhubungan dengan progresifitas tingkat PGK.⁴ Pasien HD membutuhkan

lebih banyak dukungan emosional dan bantuan dari orang lain.⁵ Nilai kualitas hidup yang lebih rendah parameter pada pasien hemodialisis terutama di bidang somatik. Ada banyak indikasi untuk komprehensif perawatan psikologis pasien hemodialisis karena status psikososial mereka yang buruk.⁶

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang komprehensif dapat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Hal ini bisa dimulai dengan tidak mengesampingkan kajian terhadap kondisi psikologis pada pasien sehingga tidak hanya berfokus pada kondisi fisik saja. Art therapy dapat menurunkan depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Perawat dapat berperan sebagai fasilitator untuk memberikan terapi berbasis seni guna meningkatkan kemampuan adaptasi psikologis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.⁷ Art terapi salah satu terapi yang dapat dilakukan pada pasien hemodialisis untuk menurunkan tingkat depresi dan kecemasan serta stress sehingga diharapkan kualitas hidup pasien PGK dapat meningkat. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan penelitian penerapan *art therapy drawing* dan *coloring* pada pasien PGK dengan hemodialisis. Setelah menyelesaikan terapi seni, peserta menunjukkan perasaan pencapaian dan peningkatan rasa kontrol dan kepercayaan diri.⁸ Hal ini sangat menarik untuk menerapkan penggunaan terapi seni dalam kaitannya dengan keseluruhan kualitas hidup

pasien hemodialisis.

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tinggal dan membandingkan kehidupannya dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu yang berdampak pada Kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan social dan kondisi lingkungan social.⁹ WHO membangun dua kuesioner untuk menilai kualitas hidup yaitu WHOQOL-100 dan WHOQOL-BREF. Ada 4 domain yang dikaji dalam kuesioner WHOQOL-BREF yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Media seni yang paling banyak ujung terstruktur adalah media seperti pensil grafit dan pensil warna. Media cair juga dapat digunakan dalam art therapy seperti cat air dan cat minyak. Media lain yang digunakan juga adalah kertas dengan berbagai ukuran.¹⁰ Media *art therapy* yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah buku gambar, pensil dan pensil warna untuk menggambar dan mewarnai. Menggambar dapat mengungkapkan perasaan klien serta kondisi dirinya sehingga pasien dapat menceritakan perasaannya melalui gambar.

Art therapy drawing and coloring masih jarang digunakan dalam asuhan keperawatan. Penelitian ini akan melakukan intervensi art therapy kepada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis untuk dapat meningkatkan kualitas hidup baik fisik, psikososial dan lingkungan. Peningkatan kualitas hidup pasien akan membuat pasien lebih produktif.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre test – post test control group design*. Jumlah

sample sebanyak 41 orang kelompok intervensi dan 41 orang kelompok kontrol. Kriteria sampel penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis, kooperatif, kondisi hemodinamik stabil. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Jenis analisis bivariat yang digunakan adalah Paired t-test dan independent t-test.

Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik diukur dengan menggunakan skala kuesioner World Health Organization Quality of Life – BREF (WHOQOL – BREF). Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin penelitian dari pihak Rumah Sakit. Peneliti bekerja sama dengan perawat ruang hemodialisis RS PMI Kota Bogor sebagai enumerator. Enumerator memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi. Kelompok intervensi terdiri dari 41 responden dan kelompok kontrol terdiri dari 41 responden. Kelompok intervensi diberikan kuesioner kualitas hidup kemudian dilakukan art therapy dua kali dalam seminggu selama 3 minggu. Kelompok kontrol diberi penjelasan dan mengisi informed consent lalu mengisi kuesioner pre intervensi., kelompok kontrol tidak dilakukan *art therapy* hanya dilakukan perawatan rutin untuk hemodialisis., tiga minggu kemudian dilakukan lagi pengisian kuesioner kualitas hidup. Data diolah dengan menggunakan metode komputerisasi dengan program SPSS menggunakan analisis t-dependent test dan t-independent test untuk analisis bivariat.

Penelitian ini sudah dilakukan uji etik dengan nomor surat No.12/KEPK/EC/V/2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Status dan Pekerjaan (n=41)

Variable	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	17	41,5	22	53,7	39	47,56
Perempuan	24	58,5	19	46,3	43	53,43
Tingkat Pendidikan						
Pendidikan Dasar	15	36,6	17	41,5	32	39,02
SLTA	20	48,8	11	26,8	31	37,80
Pendidikan tinggi	6	22,0	13	31,7	19	23,17
Status						
menikah	27	65,9	28	68,3	55	67,07
janda/duda	8	19,5	8	19,5	16	19,51
tidak menikah	6	14,6	5	12,2	11	13,41
Pekerjaan						
PNS	3	7,3	4	9,75	7	8,53
Swasta	8	19,5	10	24,39	18	21,95
IRT	18	43,9	15	36,59	33	40,24
Tidak Bekerja	9	22,0	9	21,95	18	21,95
Pensiunan	3	7,3	3	7,30	6	7,31

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis didapatkan dari 41 responden kelompok kontrol sebanyak 22 orang (53,7%) berjenis kelamin laki-laki, dari 41 responden pada kelompok intervensi ada sebanyak 24 orang (58,5%) berjenis kelamin perempuan. Hasil analisis didapatkan dari 41 responden kelompok kontrol sebanyak 17 orang (41,5%) berpendidikan dasar, dari 41 responden pada kelompok intervensi ada sebanyak 20 orang (48,8%) berpendidikan SLTA. Hasil analisis didapatkan dari 41

responden kelompok kontrol sebanyak 28 orang (68,3%) berstatus menikah. Ada sebanyak 27 orang (65,9%) dari 41 responden pada kelompok intervensi berstatus menikah. Hasil analisis didapatkan dari 41 responden kelompok kontrol sebanyak 15 orang (36,59%) pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga. Ada sebanyak 18 orang (43,9%) dari 41 responden pada kelompok intervensi pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur , Lama Sakit Dan Lama Menjalani Hemodialisa (n=41)

Variabel	Mean	SD	Min-Maks	95% CI
Umur				
Kontrol	47,07	11,52	24-71	43,44-50,61
Intervensi	46,00	12,68	18-74	42,00-50,00
Lama Sakit				
Kontrol	5,37	3,79	1-15	4,17-6,56
Intervensi	6,12	3,99	1-15	4,86-7,38
Lama Menjalani Hemodialisa				
Kontrol	5,15	3,67	1-15	3,99-6,31
Intervensi	6,00	3,94	1-15	4,76-7,24

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok kontrol hasil analisis didapatkan rerata umur responden kelompok kontrol adalah 47,07 tahun (95%CI: 43,44-50,61). Sedangkan hasil analisis didapatkan rerata umur responden kelompok intervensi adalah 45,63 tahun (95% CI: 42,16-49,11). Hasil analisis kelompok kontrol didapatkan rerata lama sakit responden adalah 5,37 tahun (95%CI: 4,17-6,56), sedangkan hasil analisis

didapatkan rerata lama sakit responden kelompok intervensi adalah 6,12 tahun (95% CI: 4,86-7,38). Untuk kelompok kontrol hasil analisis didapatkan rerata lama menjalani hemodialisis adalah 4,32 tahun (95%CI: 3,99-6,31), Sedangkan Hasil analisis didapatkan rerata lama menjalani hemodialisis responden kelompok intervensi adalah 4,66 tahun (95% CI : 3,53-5,79).

Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Pre dan Post Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi (n=41)

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Kontrol				
Kualitas Hidup Pre	45,32	7,89	29-59	42,83-47,81
Kualitas Hidup Post	45,73	7,39	29-58	43,40-46,06
Intervensi				
Kualitas Hidup Pre	45,51	7,93	29-66	43,01-48,01
Kualitas Hidup Post	66,44	7,17	53-84	64,17-68,70

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis didapatkan rerata skor kualitas hidup pre pada kelompok kontrol adalah 45,32 (95%CI: 42,83-47,81). Rerata skor kualitas hidup post pada kelompok kontrol adalah 45,73 (95%CI: 43,40-46,06). Hasil analisis didapatkan rerata

skor kualitas hidup pre pada kelompok intervensi adalah 45,51 (95%CI : 43,01-48,01). Rerata skor kualitas hidup post pada kelompok intervensi adalah 66,44 (95%CI : 64,17-68,70).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Distribusi Rerata Kualitas Hidup Pre dan Post Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi(n=41)

Respon dan Penerapan (n=17)				
Variabel	Mean	SD	SE	p-value
Kontrol				
Kualitas Hidup Pre	45,32	7,89	1,23	0,78
Kualitas Hidup Post	45,73	7,39	1,16	
Intervensi				
Kualitas Hidup Pre	45,51	7,92	1,24	0,0001
Kualitas Hidup Post	66,44	7,17	1,12	

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan skor kualitas hidup pre dan post pada kelompok kontrol dengan p-value: 0,078, namun didapatkan nilai p-

ada perbedaan skor kualitas hidup pre dan skor kualitas hidup post pada kelompok intervensi dengan p-value: 0,000.

Tabel 5. Distribusi Rerata Kualitas Hidup Pre Dan Post Menurut Intervensi *Art Therapy* Pada Pasien Penyakit Ginjal (n=41)

Pelaksanaan <i>Art Therapy</i>	Mean	SD	SE	p-value
Pre				
Kontrol (Tidak dilakukan)	45,32	7,89	1,23	0,911
Intervensi (dilakukan)	45,51	7,92	1,24	
Post				
Kontrol (Tidak dilakukan)	45,73	7,39	1,16	0,001
Intervensi (dilakukan)	66,44	7,17	1,12	

Tabel 5 menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor kualitas hidup kelompok kontrol dengan skor kualitas hidup kelompok intervensi sebelum dilakukan *art therapy* p-value : 0,911, namun ada perbedaan yang signifikan antara skor kualitas hidup kelompok kontrol dengan skor kualitas hidup kelompok intervensi setelah dilakukan *art therapy* dengan p-value: 0,001.

PEMBAHASAN Univariat

Hasil analisis ditemukan dari 41 responden sebagian besar pasien PGK berjenis kelamin perempuan yaitu 24 orang (58,5%). Hal ini sesuai dengan

riset sebelumnya yang menyatakan bahwa persentase pasien perempuan (68,0%) lebih besar dibanding laki-laki (32,0%)¹¹. Wanita lebih rentan mengalami gagal ginjal karena mereka lebih rentan mengalami infeksi saluran kemih (ISK), dan preeklamsia yang dijumpai pada 3–10 persen wanita hamil. Selain itu, penyakit sistemik lain seperti *systemic lupus erythematosus* (SLE), *rheumatoid arthritis* (RA), dan *systemic scleroderma* (SS) juga lebih berisiko dialami oleh wanita. Prevalensi penderita pasien PGK di Austria lebih banyak perempuan (16,8%) dibandingkan laki-laki (9,1%). Sesuai dengan formula eGFR, bahwa dipengaruhi oleh jenis kelamin. Laki-laki memiliki massa otot

yang lebih besar dibandingkan perempuan, sehingga menyebabkan kreatininnya lebih tinggi, dengan demikian eGFR menjadi lebih rendah.¹²

Hasil analisis ditemukan sebanyak 20 orang (48,8%) berpendidikan SLTA. Hasil penelitian sebelumnya, angka kejadian PGK diamati pada 861 (17%) pasien, ternyata pendidikan yang lebih rendah berhubungan dengan angka kejadian PGK yang tinggi. Diabetes dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti merokok, pola makan yang buruk, body mass index (BMI), waist-to-hip ratio (WHR) dan hipertensi diduga mendasari hubungan ini.¹³

Dari 41 responden, sebanyak 27 orang (65,9%) berstatus menikah. Dari hasil penelitian sebelumnya, status perkawinan berhubungan dengan angka kejadian PGK dipopulasi Taiwan terutama pada paruh baya dan lanjut usia. Prevalensi PGK lebih tinggi pada status lajang (31,58%) dibandingkan status berpasangan (17,59%). Untuk pasien yang menikah sumber utama dukungan sosial adalah pasangan mereka atau orang penting lainnya yang bertindak sebagai pengasuh atau orang kepercayaan. Jika dukungan sosial lebih besar, maka jika dikaitkan dengan peningkatan terjadinya depresi, kepatuhan, dan kelangsungan hidup, maka seharusnya individu yang menikah mempunyai status kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan individu yang belum menikah.¹⁴

Dari seluruh responden sebanyak 18 orang (43,9%) pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja. Penyakit ginjal kronis merupakan sumber utama disabilitas. Pasien yang masih aktif bekerja sebagian besar memilih pengobatan dengan Automated Peritoneal Dialysis (APD), sehingga hampir setengahnya pasien dalam modalitas ini masih mampu bekerja,

sementara pasien dengan pengobatan hemodialisis (HD) hanya satu dari setiap lima pasien yang bekerja.¹⁵

Rerata umur responden kelompok intervensi adalah 45,63 tahun. Dari hasil penelitian sebelumnya PGK berhubungan dengan tingkat usia. Prevalensi PGK stadium 1-5 yang lebih tinggi secara linier terkait dengan bertambahnya usia, berkisar antara 13,7% pada kelompok usia 30 hingga 40 tahun hingga 27,9% pada pasien berusia >70 hingga 80 tahun.¹⁶ Semakin tua usia semakin meningkatnya prevalensi faktor risiko tradisional PGK seperti diabetes, hipertensi dan penyakit kardiovaskular (CVD).¹⁵ Dari hasil penelitian sebelumnya juga dinyatakan bahwa harapan hidup semakin berkurang seiring bertambahnya usia dan fungsi ginjal yang lebih buruk.¹⁷

Rerata lama sakit responden kelompok intervensi adalah 6,12 tahun dan rerata lama menjalani hemodialisis responden kelompok intervensi adalah 4,66 tahun. Di penelitian sebelumnya, dari sejumlah 3199 pasien PGK dengan hemodialisis, angka harapan hidup 1, 2, 3, 4, dan 5 tahun berturut-turut adalah 82%, 70%, 62%, 58%, dan 55%. Usia lebih dari 55 tahun dan penyakit ginjal yang mendasari memiliki kelangsungan hidup yang lebih buruk dengan *hazard ratio* 1,28 dan 1,50.¹⁸

Rerata skor kualitas hidup pasien PGK adalah buruk (45,32). Sesuai dengan hasil sebelumnya bahwa gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 25 orang (61,0%), sedangkan 16 orang responden (39, 0%) memiliki kualitas hidup baik.¹⁹ Pasien PGK dengan pendapatan rendah dan kadar hemoglobin rendah memiliki kualitas hidup yang lebih buruk baik dalam ringkasan komponen fisik maupun

mental.²⁰

Responden mengatakan kondisi badannya lemah, kesulitan tidur dan ada juga yang mengalami mual. Komplikasi umum hemodialisis adalah kedinginan, penurunan tekanan darah, muntah, kram, demam dan kejang.²¹ Pasien PGK dengan hemodialisis mengalami banyak keluhan baik secara fisik maupun psikologis. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan padakualitas hidup pasien hemodialisis. Sebagian besar responden belum mencapai hemodialisis yang memadai yaitu sebanyak 74 orang (86,0%) dan memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 71 orang (82,5%).²²

Bivariat

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,0001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan skor kualitas hidup pre dan skor kualitas hidup post pada kelompok intervensi. Penyakit dan manifestasinya penting karena dua alasan. Pertama, penyakit dapat memperpendek harapan hidup. Dengan kata lain, mereka yang mengidap penyakit tertentu bisa meninggal sebelum waktunya. Kedua, penyakit dapat menyebabkan disfungsi, serta gejala, yang menyebabkan ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari.²³ Demikian juga dengan PGK. Anemia pada PGK terjadi akibat penurunan produksi eritropoietin endogen (EPO), dan anemia merupakan komplikasi umum yang terjadi pada PGK, dan berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, serta peningkatan angka morbiditas dan mortalitas.²⁴

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan skor kualitas hidup fisik (45,7) dan emosional (53,3) pada pasien PGK dengan dialisis hampir setengah dari kualitas hidup rata-rata manusia sehat. Sehingga dibutuhkan

sebuah penguatan dukungan emosional kepada pasien yang menjalani hemodialisis untuk lebih meningkatkan kualitas hidup mereka,²⁵ salah satunya dengan art therapy.

Art therapy drawing and coloring dapat meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Mewarnai merupakan kegiatan seni yang digunakan sebagai sarana ekspresi diri yang secara tidak langsung menggambarkan suasana hati seseorang, perasaan dan emosi. Ada beberapa macam jenis mewarnai, bisa dilakukan diatas kertas kosong, mewarnai area tertentu seperti kotak, mengcopy warna dari pola yang telah disediakan, pewarnaan motif hewan dan alam, dan pewarnaan dalam lingkaran (mandala),²⁶

Hasil penelitian sebelumnya yaitu intervensi berbasis seni/ *Arts-based interventions* dapat membantu mengatasi dampak hemodialisis dan meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mental pasien PGK.²⁷ Art therapy dalam bidang kesehatan memiliki tujuan untuk memelihara kondisi psikososial dengan berfokus kepadapsikologis, aspek social kognitif, dan pertumbuhan dan perkembangan emosi, rehabilitasi, dan untuk meningkatkan kesehatan fisik.

Proses kreatif yang terlibat dalam ekspresi seni membantu orang untuk mengatasi masalah psikologis, mengembangkan keterampilan interpersonal, mengelola perilaku, mengurangi stres, meningkatkan harga diri dan kesadaran diri, dan memperoleh wawasan.²⁸ Art Terapi juga efektif untuk pasien gagal ginjal kronik yang mengalami stres dan kecemasan. Perawat dapat menggunakan ini terapi untuk memberikan asuhan keperawatan psikososial.²⁹

SIMPULAN

Ada pengaruh *art therapy drawing and coloring* terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis setelah intervensi. *Art therapy drawing and coloring* dapat meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kakitapalli Y, Ampolu J, Madasu SD, Sai Kumar MLS. Detailed Review of Chronic Kidney Disease. *Kidney Dis.* 2020;6(2):85-91. doi:10.1159/000504622
2. PERNEFRI. 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *Indones Ren Regist.* Published online 2018:1-46. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
3. Nowak-Tim J, Borkowski B, Jablonski L, et al. Chronic Kidney Disease. *Pol Merkur Lekarski.* 2021;49(289):64-66. doi:10.36485/1561-6274-2019-23-5-18-43
4. Anjarwati A, Hidayat B, Studi P, et al. Health Related-Quality of Life in CKD and Dialysis Patients in Asian Countries: A Systematic Review Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Pasien Gagal Ginjal dan Dialisis di Negara Asia: Tinjauan Sistematis. *Arkesmas.* 2018;3(2):50-55.
5. Bayat A, Kazemi R, Toghiani A, Mohebi B, Tabatabaee MN, Adibi N. Psychological evaluation in hemodialysis patients. *J Pak Med Assoc.* 2012;62(3 Suppl 2).
6. Salek MS. Quality of life in patients with end-stage renal disease. *J Appl Ther Res.* 1999;2(3):163-170. doi:10.1056/nejm198502283120905
7. Fatmawati A, Soelaeman MR, Rafiyah I. the Application of Art Therapy To Reduce the Level of Depression in Patients With Hemodialysis. *Belitung Nurs J.* 2018;4(3):329-335. doi:10.33546/bnj.407
8. Nishida M, Strobino J. Art therapy with a hemodialysis patient: A case analysis. *Art Ther.* 2005;22(4):221-226. doi:10.1080/07421656.2005.10129517
9. WHO.WHO_MSA_MNH_PSF_97.4.pdf. Published online 1997:1-13.
10. Minh-Anh Nguyen. Art Therapy – A Review of Methodology. *Dubna Psychol J.* 2015;4(July):29-43. https://www.researchgate.net/publication/304996838_Art_Therapy_-_A_Review_of_Methodology
11. Hapsari P, Yanti AKE. Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019-2021. *Wal'afiat Hosp J.* 2022;3(2):126-138. doi:10.33096/whj.v3i2.93
12. Lewandowski MJ, Krenn S, Kurnikowski A, et al. Chronic kidney disease is more prevalent among women but more men than women are under nephrological care: Analysis from six outpatient clinics in Austria 2019. *Wien Klin Wochenschr.* 2023;135(3-4):89-96. doi:10.1007/s00508-022-02074-3
13. Thio CHL, Vart P, Kieneker LM, Snieder H, Gansevoort RT, Bultmann U. Educational level and risk of chronic kidney disease: Longitudinal data from the PREVEND study. *Nephrol Dial Transplant.* 2020;35(7):1211-1218. doi:10.1093/ndt/gfy361
14. Chen IJ, Chuang YH, Hsu LT, Chen JY. Association between marital status and chronic kidney disease among middle-aged and elderly taiwanese: A community-based, cross-sectional study. *Int J Gerontol.* 2020;14(3):174-178. doi:10.6890/IJGE.202008_14(3).0005
15. Julián-Mauro JC, Molinuevo-Tobalina JÁ, Sánchez-González JC. La situación laboral del paciente con enfermedad renal crónica en función del tratamiento sustitutivo renal. *Nefrologia.* 2012;32(4):439-445. doi:10.3265/Nefrologia.pre2012.Apr.11366

16. Kovesdy CP. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney Int Suppl.* 2022;12(1):7-11. doi:10.1016/j.kisu.2021.11.003
17. Neild GH. Life expectancy with chronic kidney disease: an educational review. *Pediatr Nephrol.* 2017;32(2):243-248. doi:10.1007/s00467-016-3383-8
18. Afiatin, Agustian D, Wahyudi K, Riono P, Roesli RMA. Survival Analysis of Chronic Kidney Disease Patients with Hemodialysis in West Java. Indonesia, Year 2007 - 2018. *Maj Kedokt Bandung.* 2020;52(3):172-179. doi:10.15395/mkb.v52n3.2124
19. Imron Rosyidi M, Wakhid A. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *J Keperawatan Jiwa.* 2017;5(2):7-107.
20. Kefale B, Alebachew M, Tadesse Y, Engidawork E. Quality of life and its predictors among patients with chronic kidney disease: A hospital-based cross sectional study. *PLoS One.* 2019;14(2):1-16. doi:10.1371/journal.pone.0212184
21. Mehmood Y, Ashraf U, Ali I. Acute Intradialytic Complications Found on Maintenance. *Prof Med J.* 2019;26(1)(January):45-50. doi:10.29309/TPMJ/2019.26.01.2511
22. Faridah VN, Ghozali MS, Aris A, Sholikhah S, Ubudiyah M. Effect of Hemodialysis Adequacy on Quality of Life in Older adults with Chronic Kidney Disease. *Indones J Community Heal Nurs.* 2021;6(1):28. doi:10.20473/ijchn.v6i1.26660
23. Kaplan RM, Ries AL. Quality of life: Concept and definition. *COPD J Chronic Obstr Pulm Dis.* 2007;4(3):263-271. doi:10.1080/15412550701480356
24. Portolés J, Martín L, Broseta JJ, Cases A. Anemia in Chronic Kidney Disease: From Pathophysiology and Current Treatments, to Future Agents. *Front Med.* 2021;8(March):1-14. doi:10.3389/fmed.2021.642296
25. Al Salmi I, Kamble P, Lazarus ER, D'Souza MS, Al Maimani Y, Hannawi S. Kidney Disease-Specific Quality of Life among Patients on Hemodialysis. *Int J Nephrol.* 2021;2021. doi:10.1155/2021/8876559
26. Emanuela C, Satiadarma MP, Roswiyani R. The Effectiveness of Coloring in Reducing Anxiety and Improving PWB in Adolescents. *IAFOR J Arts Humanit.* 2021;8(1):35-48. doi:10.22492/ijah.8.1.03
27. Claire Carswell. Development and feasibility of an arts-based intervention for patients with end-stage kidney disease whilst receiving haemodialysis. Published online 2020.
28. Aryani HP, Santoso B, Widjiati. Medica majapahit. *Medica Majapahit.* 2014;6(2):59-77.
29. Ritianingsih N, Nurhayati F, Salmid A. Art Therapy on Stress and Anxiety of Chronic Kidney Failure (CrF) Patients With Hemodialysis in Bogor City Hospital. *Indones J Glob Heal Res.* 2022;4(3):527-534. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR>