

Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD DR. H. Jusuf SK

Kornelius Andu^{a1*}, Alfianur^{b2}, Nurman Hidayat^{b3}, Maria Imaculata Ose^{b4}, Ramdya Akbar Tukan^{b5}

^a RSUD dr. H. Jusuf SK, Tarakan Tengah, Kota Tarakan, 77113, Indonesia

^b Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Kota Tarakan, 77123, Indonesia

¹korneliusandu308@gmail.com*; ²alfianoer@gmail.com, ³nurmanhidaya@borneo.ac.id,

⁴onijuntak@gmail.com, ⁵ramdyalovaa@gmail.com

* Penulis Korespondensi: Kornelius Andu

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Riwayat Artikel Diterima: 18 Juli 2024 Direvisi: 23 July 2024 Disetujui terbit: 25 July 2024	<p>Hemodialisis mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik. Semakin lama pasien gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisis maka kualitas hidup pasien tersebut semakin baik. Tujuan dari penelitian ini menganalisis hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan korelasi pendekatan <i>cross sectional</i>. Sampel yang digunakan 125 pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah <i>total sampling</i> dan alat ukur menggunakan kuesioner WHOQOL. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu lama menjalani hemodialisis dan variabel dependen yaitu kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Uji statistik yang digunakan adalah uji <i>Pearson</i>. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 51 (41%) menjalani hemodialisis <12 bulan dan sebanyak 85 (68%) memiliki kualitas hidup baik. Uji <i>Pearson</i> menunjukkan bahwa nilai $p = 0,018$ ($<0,05$). Kesimpulan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK menjalani hemodialisis < 12 bulan dan sebagian besar memiliki kualitas hidup baik serta ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan kekuatan hubungan kuat. Diharapkan adanya motivasi pada pasien agar dapat melakukan terapi hemodialisis dengan rutin sehingga kualitas hidup pasien akan menjadi lebih baik lagi.</p>
Kata Kunci: <i>gagal ginjal kronik; kualitas hidup; lama menjalani hemodialisis</i>	
Article History Received : July 18, 2024 Revised : July 23, 2024 Approved published : July 25, 2024	Abstract <i>Hemodialysis has an impact on the quality of life of patients suffering from chronic renal failure. The longer patients with chronic renal failure receive hemodialysis therapy, the better their quality of life. The purpose of this study was to look at the relationship between the length of time patients spent on hemodialysis and their quality of life at dr. H. Jusuf SK. The quantitative research method employed was a cross-sectional correlation approach. A total of 125 patients were included in the study. The WHOQOL questionnaire was used as the sampling technique. The independent variable in this study was the length of time spent on hemodialysis, and the dependent variable was the quality of life of chronic renal failure patients. The Pearson test was used as a statistical test. The findings revealed that the</i>
Keywords: Chronic Renal Failure; Length of Undergoing Hemodialysis; Quality Of Life	

majority of respondents had a high quality of life. The results of univariate analysis showed that 51 (41%) underwent hemodialysis for <12 months and 85 (68%) had good quality of life. Pearson test shows that the p value = 0.018 (<0.05). There was a strong relationship between the duration of hemodialysis and the quality of life of chronic renal failure patients. It is intended that the patient will feel motivated to perform hemodialysis therapy on a regular basis, improving their quality of life even further.

1. Pendahuluan

Ginjal merupakan salah satu organ vital dalam tubuh yang berfungsi untuk mempertahankan metabolisme dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit. Hal ini terlihat pada fungsi ginjal sebagai pengatur air, mengatur konsentrasi garam dalam darah, mengatur keseimbangan asam dan basa darah, dan mengatur limbah atau ekskresi garam berlebih (Hutagaol et al., 2022). Penyakit gagal ginjal kronik muncul secara bertahap, biasanya tidak menunjukkan gejala awal yang jelas, sehingga penurunan fungsi ginjal tidak terasa dan berlanjut ke stadium yang parah (Padila, 2018).

Ginjal bisa berhenti bekerja jika tidak ditangani dengan baik. Ketika terjadi penurunan fungsi ginjal, sisa-sisa metabolisme dan kelebihan cairan dapat menumpuk di dalam tubuh sehingga ginjal mengalami gangguan atau kerusakan, dan bisa berakibat fatal jika ginjal berhenti bekerja. Seseorang yang mengalami hal tersebut biasanya akan mengalami pembengkakan pada pergelangan kaki, muntah, sesak nafas, penurunan kesadaran dan kelemahan (Ariyani et al., 2019). Penyakit gagal ginjal kronik yang sudah mencapai stadium akhir dan ginjal tidak berfungsi lagi, diperlukan tatalaksana medis untuk membuang zat-zat racun dari tubuh dengan terapi pengganti ginjal yaitu dengan cuci darah (hemodialisis), *Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD), dan pencangkokan (transplantasi) ginjal. Terapi pengganti yang paling banyak digunakan adalah hemodialisis, yaitu dengan prosentase sebesar 69% dari semua terapi pengganti ginjal dan 89% dari semua dialisis (Rosyanti et al., 2023). Data penelitian mengungkapkan bahwa penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik banyak dilakukan dengan menggunakan hemodialisis karena pertimbangan keamanan, biaya, dan keterjangkauan pasien (Rosyanti et al., 2023; Hustrini et al., 2023; Pajimna et al., 2023).

Terapi hemodialisis merupakan suatu terapi yang menggunakan teknologi tinggi (alat bantu mesin) sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sampah metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia. Tujuan utama terapi hemodialisis adalah mengembalikan keseimbangan cairan intraseluler dan ekstraseluler yang terganggu akibat fungsi ginjal yang rusak. Pasien akan menjalani terapi hemodialisis seumur hidup (Sinuraya & Lismayanur, 2019).

Data global menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik sangat tinggi serta menjadi permasalahan kesehatan yang harus diperhatikan, yaitu mencakup 10% dari penyakit global (Jadoul et al., 2024). Laporan Francis et al., (2024) menyebutkan bahwa prediksi WHO pada tahun 2040, gagal ginjal kronik menjadi

penyakit tidak menular yang membunuh 8% populasi dunia. Di Indonesia, melalui laporan IRR (2018) menyebutkan bahwa ada peningkatan dua kali lipat pasien aktif hemodialisis dari tahun 2017 sebanyak 77.892 pasien menjadi 132.142 pasien pada tahun 2018, dengan Jawa Barat menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu 14.796 pasien baru. Angka ini diprediksi akan terus meningkat setiap tahunnya.

Data yang diperoleh dari RSUD dr. H. Jusuf SK pada bulan Juli 2022, menunjukkan jumlah pasien yang rutin menjalani hemodialisis berjumlah 126 orang.

Hemodialisis membutuhkan waktu yang lama dan harus dijalani dengan rutin, dan dapat mengganggu aktivitas penderita, seperti bekerja, olahraga, makan, minum dan kegiatan lainnya. Selain itu terapi hemodialisis memerlukan biaya yang cukup banyak, serta dapat merubah kondisi fisik penderita seperti kulit bersisik, berwarna hitam, mengurangi konsumsi air minum dan menurunnya kualitas kesehatan penderit. Pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis berhubungan dengan gejala fisik dan komplikasi seperti penyakit jantung, anemia, gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh *uremia*, selain itu adanya gangguan neurologis dan gangguan gastrointestinal menyebabkan dampak bagi kualitas hidup penderita. Masing-masing perubahan fisik berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup (Sinuraya & Lismayanur, 2019). Kelelahan merupakan hal yang kompleks yang terjadi secara konsisten pada pasien yang menjalani hemodialisis (Natashia, Irawati, dan Hidayat, 2020). Hal ini juga dialami oleh 20 dari 126 pasien di RSUD dr. H. Jusuf SK, mereka mengatakan pada saat menjalani hemodialisis, mereka tidak bekerja, beristirahat lebih lama setelah dari rumah sakit, memilih hanya beraktivitas di rumah sehingga waktu produktif bekerja jadi berkurang.

Hemodialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dalam berbagai aspek kehidupan seperti aspek fisiologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Hal tersebut tidak hanya berdampak pada diri sendiri tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. Pasien dapat mengalami gangguan konsentrasi, proses berpikir, hingga gangguan dalam hubungan sosial (Mayuda, Chasani, dan Saktini, 2017). Hal tersebut dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh Amna *et al.*, (2022), bahwa pasien mengalami perasaan-perasaan sedih, putus asa, menyesal, kecewa, malu karena memiliki kondisi tubuh yang mengalami perubahan seperti, kulit bersisik, kerutan dan terjadinya odem di salah satu bagian tubuhnya. Pada akhirnya perasaan-perasaan negatif tersebut bisa menyebabkan depresi dan kecemasan. Kondisi pasien yang merasa sedih dialami oleh pasien yang ada di RSUD dr. H. Jusuf SK karena harus rutin melakukan hemodialisis 2 kali seminggu, pasien harus datang sendiri, mengurus administrasi, pemeriksaan laboratorium, mengurus obat-obatan tanpa didampingi keluarga disebabkan karena anggota keluarga lain tidak peduli dan memiliki aktivitas lain, sehingga pasien tidak patuh dalam menjalani jadwal rutin hemodialisis.

Diperlukan adekuasi terapi hemodialisis dari pasien agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik. Oleh karena itu, penegelitian ini bertujuan untuk mengamati hubungan antarlama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain korelasi yang bertujuan untuk menganalisa hubungan antara variabel independent yaitu lama menjalani hemodialisis dan variabel dependent yaitu kualitas hidup. Sedangkan metode pendekatan menggunakan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis pada bulan Oktober tahun 2022 sebanyak 125 pasien di ruang hemodialisis RSUD dr. H. Jusuf SK. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi sebanyak 125 pasien ditetapkan sebagai sampel.

Pengumpulan data untuk variabel kualitas hidup atau *Quality of Live(QOL)* menggunakan kuisisioner *WorldHealth Organization Quality Of Life (WHOQOL)* yang terdiri dari 26 pertanyaan. Kuisisioner ini telah digunakan oleh Yuliani tahun 2019 dan menunjukkan hasil uji validitas nilai cronbach's alpha kuesioner WHOQOL-BREF yaitu 0,882 sehingga dapat dinyatakan bahwa kuesioner WHOQOL-BREF reliabel. Informasi sosiodemografi termasuk usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan durasi menjalani hemodialisis menggunakan kuesioner terstruktur.

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dari data demografi, lama menjalani hemodialisis, dan kualitas hidup pasien dalam bentuk distribusi dan presentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan menggunakan Uji *Pearson* dengan pedoman jika *p-value* > 0,05 maka H_0 diterima atau sebaliknya.

Permohonan penelitian dan pengambilan data dan keterangan layak Etik Nomor 072/ KEPK-RSUD-KALTARA/ X/ 2022 disetujui untuk melakukan kegiatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam surat perizinan penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Sosiodemografi

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Usia (tahun)		
17-25	4	3
26-45	36	29
46-65	72	58
≥66	13	10
Jenis Kelamin		
Laki Laki	72	58
Perempuan	53	42
Pendidikan		
D3	2	2

S1	22	18
S2	1	1
SD	28	22
SMA	38	30
SMP	26	21
Tidak sekolah	8	6
Pekerjaan		
BUMN	2	2
Nelayan	3	2
Pensiunan	9	7
Petani	9	7
PNS	16	13
Swasta	22	18
Tidak Bekerja	64	51
Status Pernikahan		
Duda	4	3
Janda	15	12
Menikah	99	79
Tidak Menikah	7	6

Tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 46-65 tahun dengan persentase sebanyak 72 pasien (57,6%), karakteristik jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebanyak 72 pasien (57,6%), karakteristik tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA dengan persentase sebanyak 38 pasien (30,4%), karakteristik pekerjaan sebagian besar tidak bekerja dengan persentase sebanyak 64 pasien (51,2%), karakteristik status perkawinan sebagian besar menikah dengan persentase sebanyak 99 pasien (79,2%).

Table 2. Lama Menjalani Hemodialisis

Waktu (Bulan)	Frekuensi	Prosentase (%)
<12	51	41
12-24	33	26
>24	41	33
Total	125	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden di RSUD dr. H. Jusuf SK menjalani hemodialisis selama <12 bulan dengan persentase sebanyak 51 orang (40,8%), sisanya sebanyak 33 pasien menjalani hemodialisis selama 12-24 bulan, dan sebanyak 41 pasien menjalani hemodialisis selama >24 bulan.

Table 3. Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis

Kualitas Hidup	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	85	68
Sangat Baik	35	28
Sedang	5	4
Total	125	100

Tabel diatas mengenai kualitas hidup responden hemodialisis RSUD dr. H. Jusuf SK. menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas hidup responden hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK adalah baik dengan persentase sebesar 85 pasien (68%), kualitas hidup sangat baik sebanyak 35 (28%) pasien dan sedang sebanyak 5 (4%) pasien.

Tabel 4. Kualitas Hidup Berdasarkan Domain

Domain Kualitas Hidup	Prosentase Rata Rata (%)
Fisik	20.88
Psikologis	18.82
Hubungan Sosial	9.69
Lingkungan	25.56

Berdasarkan tabel diatas, didapati hasil domain pada kualitas hidup dengan rata rata presentase tertinggi adalah lingkungan dengan 25,56%, kemudian fisik 20,88%, psikologis 18,82%, dan terakhir adalah hubungan sosial dengan 9,69%.

Table 5. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis (Berdasarkan uji *Pearson*)

	Kualitas Hidup Responden
Lama Menjalani Hemodialisis	$r = -0,212$ $p = 0,018$ $n = 125$

Tabel diatas mengenai hubungan lama menjalani hemodialisis dan kualitas hidup responden di RSUD dr. H. Jusuf SK, dapat di ketahui bahwa nilai signifikasi yaitu $0,018 < 0,05$ sehingga hipotesis di terima, maka semakin lama pasien gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisis maka kualitas hidup pasien tersebut semakin baik, sehingga ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr.H. Jusuf SK. Nilai koefisien korelasi -0.212 yang bermakna memiliki tingkat keeratan hubungan kuat.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pasien hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK sebagian besar telah menjalani hemodialisis selama < 12 bulan yaitu sebanyak 51 orang yang hampir sama dengan pasien yang menjalani hemodialisis selama > 24 bulan yaitu 41 orang. Hal ini juga terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Bellasari (2020) pasien menjalani hemodialisis kurang dari 2 tahun sebanyak 58,5%. Dalam penelitian yang dilakukan Irawan dan Suhartini (2023), dari 82 pasien yang menjalani hemodialisis, sebanyak 43 pasien telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 24 bulan.

Distribusi hasil pada karakteristik usia responden yang menjalani hemodialisis terbanyak pada kelompok usia 46-65 tahun sebanyak 72 (58%) orang. Kelompok usia terbanyak selanjutnya yang menjalani hemodialisis yaitu usia 26-45 tahun sebanyak 36 (29%) orang. Karakteristik responden pada kelompok usia dewasa akhir dan dewasa awal menjadi kelompok terbanyak yang menjalani hemodialisis.

Hasil serupa dikemukakan oleh Hasanah et al., (2023) melalui penelitiannya terhadap 80 pasien hemodialisis yang mengamati faktor terkait kejadian gagal ginjal kronik, dengan hasil bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah kelompok usia 46-55 tahun sebanyak 28 pasien (35,0%) kemudian kelompok usia 56-65 tahun dengan 23 pasien (28,7%). Penelitian ini juga menjelaskan bahwa faktor usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan secara statistik dengan kejadian gagal ginjal kronik.

Pada usia 40 sampai 70 tahun, laju filtrasi glomerulus akan menurun secara cepat hingga 50% dari normal dimana terjadi penurunan kemampuan tubulus ginjal untuk menyaring dan proses pemekatan urin yang mengakibatkan penyakit resiko gagal ginjal dan diabetes mellitus pada usia produktif. Beberapa pasien yang telah lama menjalani cuci darah ada yang mengalami perburukan sampai meninggal (Firmansyah, Fadraersada, dan Rusli, 2018).

Menurut diskusi dan pengamatan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis adalah mereka memiliki kebiasaan kurang minum air putih, berlebihan mengkonsumsi minuman kemasan dan memiliki penyakit penyerta.

Pada variabel kualitas hidup, responden hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK memiliki kualitas hidup baik sebanyak 85 orang (68%), sangat baik 35 orang (28%) dan sedang 5 orang (4%). Hal ini menunjukkan bahwa terapi hemodialisis membantu responden untuk membantu meningkatkan kualitas hidupnya. Dengan menggunakan kuesioner WHOQOL, dari keempat domain yang dinilai ditemukan nilai tertinggi berasal dari domain lingkungan yaitu 25,56% sedangkan nilai terendah berada pada domain hubungan sosial 9,69%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK paling baik adalah domain lingkungan sedangkan kualitas hidup yang paling rendah yaitu domain hubungan sosial.

Berdasarkan hasil diskusi dan pengamatan, responden setelah menjalani hemodialisis lebih banyak beraktivitas di dalam rumah, melakukan aktivitas ringan dan hanya berfokus pada kesehatannya dan membatasi keikutsertaan dalam aktivitas bersama masyarakat. Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan

kepuasan pasien mengenai perawatan dan kualitas hidup secara umum. Selain itu, dukungan sosial dapat meningkatkan kepatuhan menjalani manajemen pengobatan. Diantara terapi modalitas dialisis, dukungan sosial terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Tingkat dukungan sosial yang lebih rendah meningkatkan risiko penurunan kepatuhan pengobatan hingga kematian (Yuliana & Pitayanti, 2022).

Berdasarkan hasil uji statistik korelasi dengan menggunakan *Pearson*, menjelaskan bahwa lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi yaitu 0,018 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup responden. Berdasarkan tabel tabulasi silang antara lama menjalani hemodialisis dan kualitas hidup, responden yang menjalani hemodialisis < 12 bulan dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 33 orang (64,7%) dan sangat baik 18 orang (35,3 %), responden yang menjalani hemodialisis 12-24 bulan memiliki kualitas hidup sedang 2 orang (6,1%), baik 21 (22,4%) dan sangat baik 10 (30,3%). Untuk responden yang menjalani hemodialisis > 24 bulan memiliki kualitas hidup sedang 3 (7,3%), baik 31 (75,6%) dan sangat baik 7 (17,1 %). Dapat disimpulkan, semakin lama pasien menjalani hemodialisis, akan membantu pasien dalam mencapai kualitas hidup yang baik atau sangat baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan Bellasari (2020) dengan nilai signifikansi 0,000 < 0,05 yang menyatakan bahwa lama menjalani hemodialisis dan kualitas hidup memiliki tingkat keeratan hubungan kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka kualitas hidup pasien semakin baik. Pada penelitian ini diperoleh nilai korelasi *Pearson* -0,212 ini menunjukkan bahwa semakin lama menjalani hemodialisis, kualitas hidupnya semakin meningkat dan sebaliknya.

Penelitian lainnya oleh Natalia et al., (2023) terhadap 30 pasien hemodialisis, melalui uji bivariat *kolmogorv-smirnov*, didapati nilai p adalah 0.033 (<0.05) dengan kesimpulan bahwa lama menjalani hemodialisis berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis, maka akan membantu pasien dalam mencapai kualitas hidupnya yang lebih baik.

Kusuma (2022) melalui penelitiannya juga mengungkapkan bahwa lama menjalani hemodialisis memengaruhi kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (*p value* 0.028). Mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik pada domain lingkungan dengan 43 (91%) responden, sebaliknya pasien kualitas hidup kurang baik adalah pada domain kesehatan psikologis dengan 11 (23,4%) responden.

Semakin lama pasien menjalani hemodialisis yang didukung dengan keterjangkauan layanan kesehatan akan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien (Galaresa, 2023). Mengingat hemodialisis merupakan terapi sepanjang usia pasien, kemungkinan adanya keputusasaan, kebosanan, dan keengganan melakukan terapi menjadi penghambat dalam penatalaksanaan hemodialisis (Setyo Budi et al., 2023). Dalam mengantisipasi hal tersebut, dukungan berbagai pihak, seperti keluarga dan orang terdekat, lingkungan, keagamaan, atau budaya harus kuat menjadi pendorong pasien menjalani hemodialisis (Inayati et al., 2021).

Kualitas hidup ialah persepsi atau kerangka pikir individu mengenai tingkat kepuasannya dalam menjalani hidup, sehingga individu mampu mencapai tingkat kebahagiaan serta optimal dalam berkegiatan selama hidupnya. Ketika mencapai kualitas hidup yang baik, seseorang akan mampu menjalani hidup dengan maksimal dan produktif. Terdapat empat aspek dalam mengukur kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, mental/psikologis, sosial, dan lingkungan (WHO, 2024; Rumawas, 2021). Penelitian Asih, Yenny, dan Aji (2022) terhadap pasien hemodialisis, ketercapaian kualitas hidup yang baik pada domain fisik adalah kondisi fisik yang bugar pasca hemodialisis seperti tidak ada keluhan lelah dan mampu menjalani kegiatan sehari-hari. Pada domain psikologis, pasien berpersepsi baik terhadap cara menikmati hidup dengan tanda tidak ada keluhan stres. Pada domain hubungan sosial, pasien menyatakan kesediaannya dalam berkegiatan di masyarakat serta ungkapan positif dalam aspek hubungan seksual dengan pasangan. Pada aspek lingkungan, kualitas hidup baik dicapai melalui kemampuan pasien dalam bekerja.

Pada penelitian ini, mengingat domain dengan nilai tertinggi adalah lingkungan dan mengacu mayoritas usia produktif dan jenis kelamin laki-laki, maka kemampuan bekerja dan produktivitas menjadi aspek yang sering diungkapkan. Meskipun mayoritas responden tidak bekerja, namun kegiatan diluar rumah menjadi faktor yang mendukung tingginya domain lingkungan. Kemampuan bekerja membentuk individu laki-laki usia produktif menjadi lebih percaya diri dan meningkatkan harga dirinya. Kecukupan kebutuhan keluarga juga menjadi faktor tersendiri dalam terbentuknya dukungan keluarga yang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis (Rosyanti et al., 2023).

Kualitas hidup pasien tentunya akan kembali pada konsep diri dan persepsi pasien terhadap penyakitnya. Pasien dengan konsep diri yang baik, akan sukarela dan antusias dalam menjalani perawatan untuk mendapatkan kondisi fisik dan kualitas hidupnya yang optimal. Isro'in, Munawaroh dan Restiani (2024) mengemukakan bahwa pasien yang memiliki konsep diri yang positif maka akan cenderung lebih mampu menerima keadaan dirinya, tidak mudah putus asa, terbuka dengan orang lain baik keluarga maupun lingkungan sosialnya, tetap optimis dan berjuang menjalani kehidupan walaupun kondisi tubuh melemah sehingga akan cenderung jauh dari kecemasan dan perasaan tertekan yang dapat meningkatkan terjadinya depresi. Pasien yang baru menjalani hemodialisis butuh waktu untuk mulai beradaptasi dengan lingkungan yang baru, kondisi tubuh, aktivitas sehari-hari dan penerimaan diri dengan kondisinya saat ini, dan pasien yang telah lama menjalani hemodialisis, mereka telah menerima kondisinya dan mulai beradaptasi.

Ketercapaian kualitas hidup yang optimal bagi pasien hemodialisis akan membentuk pasien dengan semangat yang tinggi dalam pengobatannya. Pasien akan mampu dalam menjalani kehidupannya seperti umumnya, seperti bersekolah, bekerja, atau bersosialisasi dengan masyarakat.

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK sebagian besar telah menjalani hemodialisis selama <12 bulan. Pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK sebagian besar memiliki kualitas hidup baik dan ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.

Dukungan keluarga diperlukan sebagai *support system* bagi pasien yang menjalani hemodialisis dalam waktu seumur hidup dan dalam durasi dua kali perminggu.

Penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variabel lain yang kemungkinan berhubungan dengan kualitas hidup diperlukan untuk mengidentifikasi faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pihak RSUD dr. H. Jusuf SK yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melakukan penelitian. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh pasien hemodialisis yang telah berkenan terlibat menjadi responden dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Amna, Z., Zahara, M., Sari, K., & Sulistyani, A. (2022). Gambaran kesejahteraan psikologis pada pasien penderita gagal ginjal kronik (ggk) yang menjalani treatment hemodialisis. *Jurnal Psikologi*, 15(2), 323–338. <https://doi.org/10.35760/psi.2022.v15i2.6358>
- Ariyani, H., Hilmawan, R. G., S., B. L., Nurdianti, R., Hidayat, R., & Puspitasari, P. (2019). Gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Keperawatan & Kebidanan*, 3 No 2(November), 1–6.
- Asih, E. Y., Yenny, & Aji, Y. G. T. (2022). Gambaran kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 29–36. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.123>
- Bellasari, D. (2020). *Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di rsud kota madiun*. Madiun. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Firmansyah, F., Fadraersada, J., & Rusli, R. (2018). Kajian kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD. A.W. Sjahrane. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 7, 51–56. <https://doi.org/10.25026/mpc.v7i1.292>
- Francis, A., Harhay, M. N., Ong, A. C. M., Tummalapalli, S. L., Ortiz, A., Fogo, A. B., Fliser, D., Roy-Chaudhury, P., Fontana, M., Nangaku, M., Wanner, C., Malik, C., Hradsky, A., Adu, D., Bavanandan, S., Cusumano, A., Sola, L., Ulasi, I., & Jha, V. (2024). *Chronic kidney disease and the global public health agenda: an*

international consensus. *Nature Reviews Nephrology*, 20(July), 473–485. <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00820-6>

Galaresa, A. V. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14–19. <https://doi.org/10.47710/jp.v5i1.207>

Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, L., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis faktor-faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronik pada pasien hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>

Hustrini, N. M., Susalit, E., Lydia, A., Marbun, M. B. H., Syafiq, M., Yassir, Sarwono, J., Wardoyo, E. Y., Jonny, Suhardjono, Pradwipa, R. Y., Nugraheni, A., Van Diepen, M., & Rotmans, J. I. (2023). The Etiology of Kidney Failure in Indonesia: A Multicenter Study in Tertiary-Care Centers in Jakarta. *Annals of Global Health*, 89(1), 1–13. <https://doi.org/10.5334/aogh.4071>

Hutagaol, R., Sukarna, A., Susanti, N., Sijabat, M., Adriyani, R. B., & Aini, N. S. (2022). Buku Ajar Anatomi Fisiologi. Yogyakarta: Zahir Publishing, 5(3), 248–253. <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/2f78c229942eb9c65238559d5cbb1867.pdf>

Inayati, A., Hasanah, U., Maryuni, S., Dharma, A., & Metro, W. (2021). Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588.

Irawan, D., & Suhartini, T. (2023). Hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat stress pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 30–34. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>

IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.

Isro'in, L., Munawaroh, S., & Restiani, D. (2024). Self esteem dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 133–141.

Jadoul, M., Aoun, M., & Masimango Imani, M. (2024). The major global burden of chronic kidney disease. *The Lancet Global Health*, 12(3), e342–e343. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00050-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00050-0)

Kusuma, A. H. (2022). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rsud Merauke. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(4), 156–163.

Mayuda, A., Chasani, S., & Saktini, F. (2017). Hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik (Studi Di Rsup. *JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO*, 6(2), 167–176.

Natalia, S., Suangga, F., Pramadhani, W., & Isnaini. (2023). Hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di

Ruang Hemodialisa Di Salah Satu RSUD Di Batam. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(2).

Natashia, D., Irawati, D., & Hidayat, F. (2020). Fatigue dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 209–218. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6540>

Padila. (2018). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.

Pajimna, J. A. T., Orpilla, G. A. L., Milan, M. J. D. C., Virtucio, C. T. S., & Pamatian, J. V. M. (2023). Gaps and Challenges in the Provision of Treatment for Patients with End-Stage Renal Disease: perspectives from the Philippines. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 38(August), 100889. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100889>

Rosyanti, L., Hadi, I., Antari, I., & Ramlah, S. (2023). Faktor penyebab gangguan psikologis pada penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis: literatur revidu naratif. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), e1102. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1102>

Rumawas, M. E. (2021). Pengukuran kualitas hidup sebagai indikator status kesehatan komprehensif pada individu lanjut usia. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 1(1), 71. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v1i1.12088>

Setyo Budi, I., Amelia Rahmawati, P., Ayu Setiyowati, M., Ni, N., Afriyani, N., & Karina Damayanti, Y. (2023). Literatur review: pengaruh hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(2). <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>

Sinuraya, E., & Lismayanur. (2019). Hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia 139 Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 2(1), 139–148.

WHO. (2024). WHOQOL: Measuring Quality of Life. <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref#:~:text=WHO defines Quality of Life,%2C expectations%2C standards and concerns.>

Yuliana, F., & Pitayanti, A. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal menjalani terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(2), 1–8. <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9>
<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017>
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11910031>
t