

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD CIBINONG

Sumrahadi^{1*}, Septia Ningrum¹

1. Akademi Keperawatan Keris Husada Email Korespondensi :

*Email: ideycall@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit kronis yang dapat merusak ginjal secara progresif, akibatnya dapat mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit didalam tubuh. Terapi farmakologis yang dapat membantu seseorang yang mengalami gagal ginjal kronik adalah dengan melakukan terapi hemodialisis. Namun, dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup individu baik dari sosial dan lingkungan, dari kesehatan fisik, maupun psikologis. **Tujuan :** untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. **Metode :** penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode kuantitatif. Besar sample sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner *WHOQOL-BREF*. **Hasil :** Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cibinong mayoritas kualitas hidup keseluruhan pasien gagal ginjal kronik paling banyak dalam kategori sedang (70%) diikuti kategori baik (23%), dan pada kategori sangat baik serta buruk masing-masing (3%). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa kualitas hidup secara keseluruhan berada pada kategori sedang. **Kata kunci :** Gagal Ginjal Kronik, Kualitas Hidup, Hemodialisa

ABSTRACT

Background : *Chronic renal failure (CKD) is a chronic disease that can progressively damage the kidneys, disrupting the balance of fluids and electrolytes in the body. Pharmacologicaal therapy that can help individuals with chronic kidney failure is under going hemodialysis therapy. However, it can have negative impacts on the individual's quality of life, both socially and enviromentally, as well on their pysical and psychological health.* **Aim of Research :** *The objective of this study was to examinde the quality of life among chronic renal failure patients undegoing hemodialysis.* **Research Method :** *The reaserch employed a descriptive design with a quantitative approach. The sample consisted of 30 respondent selected using accidental sampling technique, and the instrument utilized was the WHOQOL-BREF questionnaire.* **Result :** *This research shows the results that patients undergoing hemodialysis therapy at RSUD Cibinong, have the majority of overall quality of life in the modertae category (70%), among chronic kidney failure patients, followed by the good category (23%) and in the categories of very good and poor respectively (3%).* **Conclusion:** *It can be concluded that the majority of respondents undergoing hemodialysis have a moderate overall quality of life.* **Keywords :** *Chronic Kidney Disease, Quality of Life, Hemodialysis.*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit kronis yang dapat merusak ginjal secara progresif, akibatnya dapat mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit didalam tubuh. Hal tersebut akan berdampak keseluruhan sistem yang ada di tubuh. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang sering terjadi dan menjadi perhatian baik di dunia, termasuk di Indonesia. Penderita GGK memiliki jumlah yang sangat banyak dan meningkat tiap tahunnya, Riskesdas (2013) dalam Siagian dan Wulandari (2020).

Berdasarkan data (Cockwell dan Fisher, 2020) prevalensi penyakit gagal ginjal kronik, secara global meningkat 21,3% dan angka kematian pun juga meningkat mencapai angka 41,5% dalam rentang tahun 1990 sampai tahun 2017. Di dunia, lebih dari 2 juta penduduk yang mendapatkan perawatan transplantasi ginjal atau perawatan dengan dialisis, yang benar-benar mengalami perawatan tersebut hanya sekitar 10% saja. Sepuluh persen penduduk di dunia yang mengalami penyakit GGK tiap tahunnya meninggal karena tidak memiliki akses untuk melakukan pengobatan (KemenkesRI, 2017).

Berdasarkan data *Indonesia Renal Registry* tahun 2018, di Indonesia terjadi peningkatan penderita ginjal kronis dengan jumlah yang cukup tinggi. Di tahun 2017 lalu, yang menjalani hemodialisis pada penderita baru sebanyak 30.831 dan pada penderita aktif sebanyak 77.892. Bila dibandingkan, tercatat

tahun 2018 meningkat dua kali lipat sebanyak 66.433 penderita baru dan 132.142 untuk penderita aktif yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2018, Provinsi Jawa Barat merupakan penambahan kasus paling banyak yang ada di Indonesia sebanyak 14.796 untuk pasien baru (PERNEFRI, 2018).

Salah satu tindakan farmakologis yang dapat diterapkan pada individu yang mengalami gagal ginjal kronik adalah dengan melakukan terapi hemodialisis. Terapi ini bertujuan mengeluarkan sisa metabolisme atau toksin tertentu yang berlebihan dalam darah seperti kelebihan asam urat, kreatinin, ureum serta zat-zat yang lainnya melalui membran semipermeabel. Pada pasien gagal ginjal kronik akan melewati proses hemodialisis sebanyak 2-3x dalam seminggu, dengan rata-rata tiap terapi hemodialisis membutuhkan waktu 4-5 jam (Sukandar E, 2006 dalam Siagian, 2020).

Terapi hemodialisis dapat memberikan dampak negatif kepada pasien berupa gangguan tidur, rasa nyeri, depresi, nyeri perut, melemahnya fluktuasi tekanan darah, perawatan ini juga mendapatkan pembatasan makan dan minum serta aktifitas fisik, sehingga dapat mengurangi kualitas hidup individu baik dari sosial dan lingkungan, dari kesehatan fisik, maupun psikologis (Lolowang N. I., 2020).

Menurut (WHO, 2012 dalam Suwanti, 2017) kualitas hidup adalah sebuah keadaan dimana individu mempunyai kenikmatan serta kebahagiaan dalam

kehidupannya. Kualitas hidup mencakup kesehatan mental dan kesehatan fisik, yang diartikan jika seseorang sehat secara mental dan fisiknya, maka seseorang tersebut akan merasa puas dengan kehidupan yang dimilikinya. Kualitas hidup pasien GGK dapat diamati dari dimensi kesehatan fisik, dimensi lingkungan, dimensi kesehatan psikologi, serta dimensi hubungan sosial.

Dalam kesehatan, kualitas hidup masyarakat selalu terjaga jika keempat aspek tersebut dilaksanakan dengan baik. Akan berbeda jika seseorang berada dalam kondisi sakit. Faktor yang jelas terlihat pada penurunan kualitas hidup seseorang bisa dilihat dari kondisi fisiknya. Terutama pada pasien dengan penyakit kronis, Salah satunya adalah gagal ginjal kronis (GGK).

Pada individu yang menderita penyakit dengan gagal ginjal kronik biasanya terjadi penurunan pada kondisi fisiknya, seperti kemampuan mobilitas dan berat badannya. Suatu keharusan bagi pasien GGK dalam melakukan cuci darah atau hemodialisa dengan jadwal yang teratur tiap dua sampai tiga kali dalam seminggu. Secara tidak langsung, Hal tersebut dapat mempengaruhi hubungan sosial dan psikologis (Rochman, 2020).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien adalah pendidikan, jenis kelamin, usia, pekerjaan, lamanya terapi hemodialisa. Biasanya seiring bertambahnya usia kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik akan menurun. Pada

penderita gagal ginjal kronik yang berada diusia muda cenderung memiliki kualitas hidup yang baik karena kondisi fisiknya jauh lebih baik dari pada penderita yang sudah menua (Sanjaya, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cibinong. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *accidental sampling*. Dalam menentukan sampelnya, dibutuhkan waktu sekitar satu minggu di ruang hemodialisa.

Kriteria inklusinya adalah pasien yang bersedia menjadi responden, dalam kondisi sadar, bisa diajak komunikasi secara verbal, yang rutin menjalani HD minimal 2x/minggu. Kriteria ekslusinya pasien yang memiliki gangguan kesadaran, tidak kooperatif, membutuhkan HD darurat (cito), pasien yang tidak bisa membaca.

Pada penelitian ini berfokus pada kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cibinong. Penelitian ini dilaksanakan di Unit

Instalasi Hemodialisa RSUD Cibinong, Bogor pada tanggal 05 – 10 Juni 2023. Instrumen yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah kuesioner baku dari *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF* yang sudah diadaptasi berbagai bahasa di dunia, salah satunya adalah Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan, 2 pertanyaan kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum yang berada pada nomor 1 dan 2 serta memiliki 24 pertanyaan yang terdiri dari 4 domain.

Kuesioner merupakan kuesioner valid dan telah di uji validitas dan reliabilitas oleh WHO dengan Alfa Crobach. Menurut (Sekarwiri, 2008) kuesioner WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang sudah *valid* ($r=0.89-0.95$) dan *reliable* ($R=0.66-0.87$).

Setiap hasil skor sudah didapat, skor tersebut kemudian dijumlahkan tiap domainnya dan kemudian hasil skor tiap domain yang sudah dijumlahkan (*raw score*) kemudian digabung dan dihitung rata-ratanya untuk melihat kualitas hidup secara keseluruhan dari responden. Terakhir, dari jumlah rata-rata domain di kategorikan kedalam skor 0-100 dengan kriteria: skor (0-20): sangat buruk, skor (21-40) : buruk, skor (41-60) : sedang, skor (61-80): baik, skor (81-100): sangat baik. Data tersebut akan diolah di aplikasi *Microsoft Excel* dan di uraikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta presentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia

No	Variabel	Frekuensi	%
Usia			
1	Remaja Akhir (17-25 tahun)	1	3
2	Dewasa Awal (26-35 tahun)	3	10
3	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	4	13
4	Lansia Awal (46-55 tahun)	10	33
5	Lansia Akhir (56-65 tahun)	11	37
6	Manula (> 65 tahun)	1	3
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak pada usia lansia akhir (56-65 tahun) 11 responden (37%) dan yang paling sedikit terdapat 2 kategori usia, yaitu usia remaja akhir (17-25 tahun) dan usia manula (>65 tahun) dengan masing-masing presentase sebesar (3%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Variabel	Frekuensi	%
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	19	63
2	Perempuan	11	37
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak berjenis kelamin laki-laki 19 responden (63%) dan paling sedikit perempuan 11 responden (37%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Variabel	Frekuensi	%
Pendidikan			
1	Tidak Sekolah	1	3
2	SD	4	13
3	SMP	7	23
4	SMA	12	40
5	Diploma	3	10
6	Sarjana	3	10
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak pada tingkat pendidikan SMA 12 responden (40%), dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah dengan presentase sebesar (3%).

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Berdasarkan Pekerjaan

No	Variabel	Frekuensi	%
Pekerjaan			
1	Bekerja	13	43
2	Tidak Bekerja	17	57
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak dalam keadaan sudah tidak bekerja lagi 17 responden (57%) dan yang bekerja 13 responden (43%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Berdasarkan Status Pernikahan

No	Variabel	Frekuensi	%
Status Pernikahan			

1	Belum Menikah	1	3
2	Menikah	28	93
3	Cerai	0	0
4	Cerai Mati	1	3
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak sudah menikah 28 responden (93%) sementara yang paling sedikit terdapat 2 kategori yaitu belum menikah dan cerai mati dengan masing-masing 1 responden (3%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Berdasarkan Lama Menjalani
Hemodialisa

Variabel	Mean	STDev
Lama HD	1,46	0,51

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa memiliki rata-rata 1,46 tahun dengan standar deviasi 0,51.

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Berdasarkan Frekuensi Hemodialisa

No	Variabel	Frekuensi	%
Frekuensi Menjalani HD			
1	2x/ minggu	30	100
2	3x/ minggu	0	0
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjalani hemodialisa paling banyak 2x/ minggu 30 responden (100%).

Tabel 4.8

Kualitas Hidup Secara Keseluruhan

No	Variabel	Frekuensi	%
Kualitas Hidup			
1	Sangat Baik (5)	1	3
2	Baik (4)	7	23
3	Sedang (3)	21	70
4	Buruk (2)	1	3
5	Sangat Buruk (1)	0	0
TOTAL		30	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa kualitas hidup keseluruhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa paling banyak pada kategori sedang 21 responden (70%), kategori baik 7 responden (23%), sedangkan untuk kategori sangat baik dan buruk masing-masing 1 responden (3%).

PEMBAHASAN

Usia, Pada penelitian ini, didapatkan hasil mayoritas responden paling banyak pada usia 56-65 tahun 11 responden (37%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Siregar G. L., 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani hemodialisa paling banyak berusia 59-66 tahun (30%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari, 2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani hemodialisa paling banyak berusia 56-65 tahun (36.5%). Menurut Brunner & Suddarth (2013) dalam Kusniawati (2018) Pada rentang usia 40-70 tahun, kecepatan penyaringan pada glomerulus secara progresif akan menurun hingga mencapai 50% dari nilai normalnya. Hal ini menyebabkan penurunan kemampuan

tubulus ginjal untuk mereabsorpsi dan pemekatan urin, serta mengurangi kemampuan kandung kemih untuk mengosongkan diri secara sempurna. Akibatnya, resiko infeksi dan obstruksi meningkat serta penurunan asupan cairan juga menjadi faktor resiko yang dapat menyebabkan kerusakan ginjal.

Jenis Kelamin, Penelitian ini, didapatkan hasil mayoritas responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki 19 responden (63%) dan perempuan 11 responden (37%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Asih, 2022) yang menunjukkan bahwa kebanyakan responden yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki (60%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Priandini, 2023) yang menunjukkan bahwa kebanyakan responden yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki (61,3%).

Hasil ini di perkokoh menurut teori Tanto (2014) dalam Kusniawati (2018) Kemungkinan jumlah penderita laki-laki yang menderita gagal ginjal kronik lebih banyak dari pada perempuan karena bisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, pembesaran prostat yang terjadi dapat mengakibatkan obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang dan menjadi gagal ginjal, pembentukan batu ginjal juga lebih sering terjadi pada laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki cenderung lebih panjang. Sebagian besar laki-laki juga cenderung memiliki kebiasaan dalam mengkonsumsi kopi, minuman suplemen, serta alkohol dari pada wanita dan

hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan serta dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang akan berdampak pada kualitas hidupnya.

Pendidikan Terakhir, Pada penelitian ini, menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden paling banyak lulusan SMA dengan jumlah 12 responden (40%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Wahyuningsih, 2022) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani hemodialisa paling banyak pendidikan terakhirnya adalah Pendidikan Menengah (50%). Menurut (Kumar, 2014) seiring dengan tingginya tingkat pendidikan, kualitas hidup juga akan meningkat. Hal tersebut dikarenakan individu yang tingkat pendidikannya lebih rendah, cenderung tidak percaya diri serta merasa rendah dan tidak berguna.

Menurut Azwar (2005) dalam Wua (2019) mengatakan bahwa pendidikan berkaitan dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini terjadi karena individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat mencari dan mendapatkan sebuah informasi yang berhubungan dengan kesehatan mereka serta memiliki kesadaran untuk melakukan perawatan dan pengobatan untuk penyakitnya, sehingga mereka cenderung mempunyai kualitas hidup yang jauh lebih baik dibandingkan dengan individu yang memiliki pendidikan rendah.

Pekerjaan, Hasil penelitian ini diperoleh bahwa, mayoritas responden paling banyak sudah tidak bekerja lagi dengan jumlah 17 responden (57%) dan yang masih bekerja 13 responden (43%). Penelitian ini sesuai hasil penelitian (Asih, 2022) yang menunjukkan bahwa paling banyak pasien sudah tidak bekerja (65%). Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Rosmiati, 2018) yang menunjukkan bahwa paling banyak pasien sudah tidak bekerja (66,7%).

Menurut (Notoatmodjo, 2010) mengatakan bahwa, seseorang mungkin tidak dapat memanfaatkan layanan kesehatan yang telah tersedia karena keterbatasan keuangan dalam membeli obat ataupun biaya untuk membayar transportasi karena pendapatan mereka yang rendah. Hal ini berhubungan dengan pelayanan kesehatan dan upaya pencegahan yang kurang.

Status Pernikahan, Pada penelitian ini, menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden paling banyak sudah menikah dengan jumlah 28 responden (93%) tidak menikah 1 responden (3%), cerai mati 1 responden (3%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Wulandari, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa paling banyak responden sudah menikah (54%). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Kusniawati, 2018) yang menunjukkan hasil bahwa paling banyak responden sudah menikah (91,4%).

Hasil penelitian ini diperkokoh oleh teori Carlson dkk (2005) dalam Sholehah (2021) individu yang sudah menikah

memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik dari pada yang belum menikah, karena mereka memperoleh sokongan atau dorongan semangat dari pasangan dan juga anak mereka. begitupun sebaliknya, bagi mereka yang telah bercerai ataupun cerai mati dan menjadi janda ataupun duda, mereka tidak memperoleh sokongan atau dorongan semangat dari pasangan mereka dan jika ada, hanya anak-anak mereka lah yang menjadi penopang kesehatan mereka.

Lama menjalani Hemodialisa, Penelitian ini, menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden paling banyak menjalani hemodialisa memiliki rata-rata 1,46 tahun dengan standar deviasi 0,51. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Irene, 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak menjalani hemodialisa < 2 tahun (53%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Asih, 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak menjalani hemodialisa < 2 tahun (65%).

Menurut (O'callaghan, 2007) durasi pengobatan hemodialisis dapat berpengaruh terhadap tingkat kualitas hidup seseorang. Setiap individu memerlukan durasi waktu yang berbeda dalam beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, termasuk gejala, terapi, dan komplikasi yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Dengan demikian, kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik juga mengalami perubahan yang mengalami kenaikan atau penurunan sesuai

waktu yang dibutuhkan untuk beradaptasi dengan setiap tahap terapi hemodialisis.

Frekuensi hemodialisa, Penelitian ini, menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden sepenuhnya melakukan hemodialisa 2x/ minggu dengan jumlah 30 responden (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Asih, 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak melakukan hemodialisa 2x/ minggu (81,7%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Ipo, 2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden paling banyak melakukan hemodialisa 2x/ minggu (77,5%). Seseorang yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis memerlukan waktu selama 3-4 jam per sesi terapi ataupun 12-15 jam setiap minggunya (Brunner & Suddarth, 2013). Hal ini akan terus dilakukan secara terus menerus dan rutin sepanjang sisa hidupnya.

Keadaan tersebut dapat memakan waktu serta energi bagi individu penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, sehingga akan terjadi perubahan terutama dalam penampilan diri dan peran. Ketergantungannya penderita gagal ginjal kronik dengan mesin hemodialisa seumur hidup dan adaptasi terhadap kondisi sakitnya menyebabkan perubahan dalam kehidupan penderita (Rahayu, 2018).

Kualitas hidup, Pada penelitian ini, total kualitas hidup secara keseluruhan yang berasal dari gabungan semua domain pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa,

menunjukkan hasil bahwa mayoritas paling banyak pada kategori sedang 21 responden (70%), diikuti kategori baik 7 responden (23%), dan masing-masing 1 responden (3%) pada kategori sangat baik dan buruk.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Asih, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa kualitas hidup secara keseluruhan paling banyak pada kategori sedang (53.3%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian (Rosmiati, 2018) yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa kualitas hidup secara keseluruhan paling banyak pada kategori sedang (70,8%). Hal ini terjadi disebabkan karena pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, merasa tidak berguna bahkan tidak berharga karena keterbatasan fisik yang mereka alami.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Irene, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa kualitas hidup secara keseluruhan paling banyak pada kategori buruk (51%). Begitu juga dengan penelitian (Anasulfalah, 2022) yang menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa kualitas hidup secara keseluruhan paling banyak pada kategori baik (57%). Hal ini terjadi karena individu yang mengalami penyakit ginjal kronis dan melakukan terapi hemodialisis dapat memberikan berbagai perubahan dalam kehidupan mereka. Diantaranya adalah

dengan menyesuaikan keterbatasan fisik mereka, berkurangnya partisipasi dalam aktivitas sosial, penurunan produktivitas, dan lain sebagainya. Semua perubahan tersebut berdampak pada kesehatan mentalnya.

Menurut teori Brunner dan Suddarth (2012) dalam Rosmiati (2018) mengatakan bahwa individu yang menderita gagal ginjal kronik dan menjalani terapi hemodialisa, mengalami berbagai masalah seperti depresi, kesulitan keuangan, tantangan dalam mempertahankan pekerjaan, rasa takut akan kematian dan lain sebagainya. Hal ini akan mengakibatkan ketidakpuasan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari seperti ketika mereka masih bugar.

kualitas hidup keseluruhan dapat berdampak dari berbagai faktor yaitu kekuatan fisik mereka seperti kelelahan, rasa tidak nyaman, gangguan tidur dan istirahat. Kemudian stadium penyakit, perasaan cemas dan depresi, keterbatasan aktivitas, dukungan dan support, finansial, keparahan penyakit yang mereka alami, persepsi mengenai dirinya, informasi yang mereka dapatkan dan lain sebagainya. Hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Mayoritas responden beranggapan bahwa kualitas hidupnya biasa-biasa saja, kebanyakan dari mereka sudah mulai menerima kondisi tubuh dan penyakitnya serta pasrah terhadap kehidupannya, mereka hanya bisa berdoa dan berharap agar kedepannya mereka kembali pulih seperti dulu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cibinong, Didapatkan kesimpulan dibawah ini.

1. Karakteristik ; didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang menjalani terapi hemodialisa paling banyak pada usia lansia akhir (56-65 tahun) 11 responden (33%), kebanyakan responden berjenis kelamin laki-laki 19 responden (63%), mayoritas responden pendidikan terakhirnya kebanyakan lulusan SMA 12 responden (40%) dan sudah tidak bekerja 17 responden (57%), mayoritas responden sudah menikah 28 responden (93%), kebanyakan responden sudah menjalani terapi hemodialisa memiliki rata-rata 1,46 tahun dengan standar deviasi 0,51 dengan frekuensi hemodialisa seluruhnya menjawab 2 kali dalam seminggu 30 responden (100%).
2. Kualitas hidup keseluruhan ; Mayoritas responden yang menjalani terapi hemodialisa memiliki kualitas hidup keseluruhannya paling banyak pada kategori sedang 21 responden (70%), diikuti kategori baik 7 responden (23%), dan masing-masing 1 responden (3%) pada kategori sangat baik dan buruk.

SARAN

Bagi peneliti yang ingin meneliti kembali bagaimana kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik, diharapkan dapat membahas mengenai variabel penelitian lainnya seperti bagaimana kualitas tidur pasien, dukungan keluarga dan lain sebagainya yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik dan untuk menghindari kendala yang sama saat melakukan penelitian, apabila responden tidak memungkinkan untuk melakukan pengisian kuesioner, diharapkan peneliti selanjutnya dapat membuat kuesioner online dalam bentuk gform.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis dengan rendah hati ingin menyampaikan rasa terimakasih sedalam-dalamnya kepada Allah SWT. atas berkah, rahmat, petunjuk, dan limpahan karunia-Nya yang tak terhingga yang selalu mengiringi proses penulisan ini.

Penulis juga ingin mengucapkan terimakasih yang tulus kepada semua pihak yang telah membantu, memberikan dukungan dan berkontribusi dalam proses penulisan ini. Terimakasih kepada :

1. Dosen pembimbing yaitu bapak Sumrahadi M.KM yang telah sabar memberikan arahan, bimbingan dan masukkan berharga dalam penelitian ini.
2. Orang tua dan keluarga, yang selalu menjadi tiang penopang, memberikan

cinta, doa, dukungan dan pengertian yang tiada hentinya.

3. Teman, sahabat dan semua orang yang selalu memberikan dukungan, dorongan dan semangat dalam setiap langkah penulisan karya ini.
4. Rekan-rekan peneliti yang penuh keikhlasan dan secara sukarela berbagi ilmu, ide, serta pengalaman berharga yang telah membantu mengembangkan manuskrip ini.

Semoga ucapan terimakasih ini menjadi ungkapan yang dapat menggambarkan rasa terimakasih yang tulus dan menghargai semua bantuan dan dukungan yang telah diberikan oleh berbagai pihak, dan semoga manuskrip ini dapat memberikan kontribusi positif, manfaat bagi pembaca dan masyarakat luas serta perkembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan di masa depan.

REFERENSI

- Anasulfalah, H. d. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Psien dengan Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di RSUD CDR. Moewardi. *Avicenna : Journal of Health Research*, 71-76.
- Asih, E. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika*, 29-36.
- Cockwell, P. F. (2020). *Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. GBD Chronic*
- Kidney Disease Collaboration*, 709–733.
- Ipo, A. A. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Frekuensi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 46-55.
- Irene, I. Y. (2022). Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik dengan Terapi Hemodialisa di RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1-6.
- Kemenkes. (2017, Mei 13). Gagal Ginjal Kronis. Retrieved Maret 18, 2023, from <https://p2ptm.kemkes.go.id/>
<https://p2ptm.kemkes.go.id/>
- Kumar, G. M. (2014). *Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. Pubmed Central*, 54-57.
- Kusniawati. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Tangerang*, 207-233.
- Lolowang, N. I. (2020). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa [Quality Of Life Of Patients with Chronic Kidney Disease WHO Undergo Hemodialysis Therapy]. JUIPERDO: Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 21-33.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- O'callaghan, C. (2007). *At a Glance Sistem Ginjal*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- PERNEFRI. (2018). *11th Report of Indonesian Renal Registry*. Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.

- Priandini, R. H. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (*Quality of Life*) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 3332-3338.
- Rahayu, F. R. (2018). Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stress pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silapari*, 139-153.
- Rochman, F. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rosmiati, S. H. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis: Jurnal Kesehatan*.
- Sanjaya, O. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Sedang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Karakteristik di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.
- Sholehah, N. A. (2021). Faktor Demografi yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalnai Hemodialisis di RSUD Ulin Banjarmasin. *Nerspedia*, 39-47.
- Siagian, N. (2020). Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Wilayah Kerja Puskesmas Karyawangi Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 10-15.
- Siregar, G. L. (2023). Gambaran Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSA Bandar Lampung. *Nursing Update*, 1-9.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Suwanti, T. R. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 107-114.
- Wahyuningsih, M. &. (2022). Gambaran Kualitas Hidup dan Koping pada pasien Hemodialisa. *Community of Publishing in Nurshing (COPING)*, 392-397.
- WHO. (1996). *WHOQOL-BREF : introduction, administration, scoring and generic version of the assessment : field trial version*. World Health Organization. Download [HYPERLINK "https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529"](https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529)
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>
- WHO. (2012). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Switzerland: WHO. Download [HYPERLINK "https://www.who.int/tools/whoqol"](https://www.who.int/tools/whoqol)
<https://www.who.int/tools/whoqol>
- Wua, T. C. (2019). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal Kesmas*, 127-136.
- Wulandari, W. H. (2022). Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*.