



Hubungan antara Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup pada Pasien Chronic Kidney Disease di RS M. Djamil Padang

Hanifah Nabilah¹, Rudy Afriant², Yaslinda Yaunin³, Irza Wahid², Eldi Sauma³

¹ S1 Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

² Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RS M. Djamil, Padang, 25163, Indonesia

³ Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RS M. Djamil, Padang, 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit *chronic kidney disease* (CKD) merupakan abnormalitas struktur dan fungsi ginjal dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) atau kadar glomerulus kurang dari 60 mL/menit/1,73m² yang bersifat ireversibel. Salah satu terapi yang digunakan sebagai pengganti fungsi ginjal adalah hemodialisis. Hemodialisis dilakukan 2-3 kali seminggu. Hemodialisis perlu dilakukan seumur hidup. Terapi hemodialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien karena penurunan kualitas hidup pasien CKD sudah terjadi sejak awal penyakit ini diderita.

Objektif: Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat apakah terdapat hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* di RS M. Djamil Padang

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *penelitian cross-sectional* dengan wawancara kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RS. M. Djamil Padang.

Hasil: Kasus CKD lebih banyak terjadi pada wanita (50,2%), dengan kelompok umur rentang 46-65 tahun, pendidikan terakhir terbanyak SMA serta 63,1% pasien tidak bekerja. Lama pasien menjalani HD terbanyak >24 bulan dan memiliki kualitas hidup cukup. Hasil uji *Chi-square* $p=0,193$ ($p>0,05$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien *chronic kidney disease* di RS. M. Djamil Padang.

Kata kunci: *chronic kidney disease*, terapi hemodialisis kualitas hidup

Abstract

Background: *Chronic kidney disease (CKD)* is an abnormality of kidney structure and function with or without a decrease in glomerular filtration rate (GFR) or glomerular levels of less than 60 mL/min/1.73m² which is irreversible. One of the therapies used as a substitute for kidney function is hemodialysis. Hemodialysis is performed two to three times per week and must be continued lifelong. Hemodialysis therapy can improve patients' quality of life, as the decline in quality of life for CKD patients occurs early on in the course of the disease.

Objective: The aim of this study is to see the relationship between the length of hemodialysis therapy with the quality of life among the chronic kidney disease patients at RS M. Djamil Padang.

Methods: This study is using a cross-sectional study design with interviews to patients undergoing hemodialysis therapy at RS M. Djamil Padang using KDQOL-SF questionnaire.

Results: The results of this study showed that this case was more common in women (50.2%), with an age group ranging from 46-65 years, the most recent high school education and 63.1% of patients do not work. The length of time patients underwent the most hemodialysis therapy was >24 months and had a sufficient quality of life. Chi-square test results $p=0.193$ ($p>0.05$) obtained no relationship.

Conclusion: There is no relationship between the length of hemodialysis therapy with the quality of life among the chronic kidney disease patients at RS M. Djamil Padang.

Keywords: *chronic kidney disease*, hemodialysis therapy, quality of life

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Hemodialisis merupakan salah satu pengobatan gagal ginjal kronis. Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh pasien dan diedarkan melalui mesin ke luar tubuh yang disebut dialyzer.

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Menganalisis terdapatnya hubungan lama menjalani hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* menggunakan kuesioner KDQOL-SF.

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6282391489694

E-mail: rudyafriant@med.unand.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: November 6th, 2024

Revised: September 14th, 2025

Available online: December 30th, 2025

Pendahuluan

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang bersifat ireversibel merupakan abnormalitas struktur atau fungsi ginjal dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus atau kadar glomerulus kurang dari 60 mL/menit/1,73m² selama tiga bulan atau lebih.¹ CKD menjadi salah satu penyebab kematian dan penderitaan paling menonjol pada abad ke-21.² Diperkirakan pada 2017 penderita CKD ini mencapai 843,6 juta orang di seluruh dunia.² Penderita CKD di Asia diperkirakan menyentuh angka 434,3 juta dengan 65,6 juta merupakan stadium lanjutan.³

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 penderita *chronic kidney disease* menyentuh 3,8% dimana ini terjadi peningkatan sejumlah 1,8% dari tahun 2013. Peningkatan prevalensi penderita hipertensi dan diabetes merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan jumlah penderita *chronic kidney disease*. Lebih kurang 700 ribu masyarakat Indonesia di atas 15 tahun terkena penyakit ini. Prevalensi *chronic kidney disease* di Indonesia ditemukan sebanyak 0,38% untuk usia ≥ 15 tahun dengan kasus tertinggi berada di Kalimantan Utara (0,64%). Sumatera Barat menjadi provinsi ke-16 tertinggi penderita *chronic kidney disease* ini, dengan prevalensi 0,40%. Dimana laki-laki lebih banyak terkena penyakit ini yaitu dengan prevalensi 0,42% dibandingkan perempuan yang hanya 0,35%. Prevalensi yang didapatkan pasien CKD terbanyak berasal dari kelompok usia >75 tahun.⁴

Chronic kidney disease di klasifikasikan atas lima stadium. Pada stadium lima, Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) penderita di bawah <15 ml sehingga pada keadaan ini penderita *chronic kidney disease* ini harus melakukan terapi hemodialisis. Pasien akan menjalani terapi hemodialisis dua sampai tiga kali setiap minggunya.⁵

Hemodialisis merupakan salah satu pilihan terapi yang digunakan pada pasien *chronic kidney*

disease. Terapi ini harus dilakukan secara teratur, sehingga dapat merubah pola hidup pasien tersebut seperti bekerja, makan, olahraga dan kegiatan sehari-hari lainnya.⁶ Pada terapi hemodialisis ini, darah akan dialirkan kedalam tabung ginjal buatan (dialiser) dengan tujuan untuk menghilangkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengatur kembali keseimbangan elektrolit dalam tubuh penderita.⁷ Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang wajib dilakukan seumur hidup atau sementara menunggu transplantasi ginjal.⁸

Kualitas hidup adalah sebuah persepsi dari individu terhadap keadaan mereka dalam kehidupannya yang ada hubungannya dengan tujuan hidup, standar dan fokus kehidupan mereka yang di dalamnya terdapat beberapa aspek sekaligus seperti kondisi fisik, psikososial dan lingkungan. Masalah kualitas hidup sangatlah kompleks dan luas seperti kesehatan fisik, status psikologis, hubungan sosial dan kebebasan pada lingkungan mereka berada.⁹

Hemodialisis mengharuskan pasien datang ke rumah sakit secara teratur seumur hidupnya. Frekuensi dilakukannya hemodialisis di Indonesia adalah sebanyak 2-3 kali seminggu, selama 4-5 jam. Ketentuan tersebut menyebabkan pasien yang menjalani terapi hemodialisis harus beradaptasi serta menyesuaikan aktivitas sosial dan pekerjaannya dengan hemodialisis, sehingga pasien dapat merasakan suatu isolasi social.^{10,11} Ditambah dengan kegagalan fungsi ginjal akan mengakibatkan terjadinya kelemahan fisik. Kedua hal tersebut akan menyebabkan pasien stres, tidak nyaman, bahkan dapat mengalami depresi.¹¹ Hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease*.¹²

Penelitian oleh Amin dkk.¹³ menemukan pada pasien yang sudah menjalani hemodialisis setidaknya selama 3 bulan, 43% tidak puas terhadap kualitas hidup, 13% puas terhadap kualitas hidup, sementara sisanya merasa antara puas dan tidak puas terhadap kualitas hidupnya.¹³ Menurut penelitian Kusuma pada tahun 2022,

proporsi kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* menjadi lebih baik setelah menjalani terapi hemodialisis selama dua sampai tiga tahun yaitu 95,7% dibandingkan yang menjalani terapi hemodialisis kurang dari satu tahun yaitu sebesar 42,9%.¹⁴ Sementara itu, Barzegar dkk.¹¹ menemukan pada pasien yang telah menjalani hemodialisis selama 3 tahun, dengan total 165 pasien, 57 pasien (34,5%) memiliki kualitas hidup baik, serta pada pasien yang telah hemodialisis > 3 tahun, dengan total 81 pasien, 29 pasien (35,9%) memiliki kualitas hidup baik.¹¹

Berdasarkan dari uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang hubungan lama menjalani terapi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien *chronic kidney disease*. Apakah terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease*.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (variabel independent) dan akibat atau efek (variabel dependen) dengan data yang dikumpulkan secara serentak dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan di RS M. Djamil Kota Padang, Sumatera Barat. Waktu penelitian dimulai pada bulan November 2023-Oktobre 2024.

Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien *chronic kidney disease* yang sedang menjalani terapi hemodialisis, *compos mentis kooperatif*, penyakit komorbid penyebab CKD, sudah pernah melakukan hemodialisis, dan berusia di atas 17 tahun.

Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan minimal sampel adalah 65 sampel. Instrumen yang digunakan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner *Kidney Disease Quality of Life-SF* (KDQOL-SF) untuk kualitas hidup pasien. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan melihat distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan data demografis, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan serta menggambarkan variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien *chronic*

kidney disease. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *chi-square* merupakan korelasi non parametrik yang dilakukan pada dua variabel. Jika *p-value* >0,05 maka tidak ada hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease*.

Hasil

Penelitian ini dilakukan pada pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisis di Instalasi Diagnostik Terpadu Hemodialisis RS M. Djamil Padang. Pasien yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini. Berdasarkan kriteria penelitian, didapatkan 65 pasien pasien yang di teliti.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien CKD yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS M. Djamil Padang

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	49.2
Perempuan	33	50.8
Usia		
17-25 tahun	2	3.0
26-45 tahun	17	26.2
46-65 tahun	41	63.1
>65 tahun	5	7.7
Pendidikan		
Terakhir		
SD	11	16.9
SMP	13	20.0
SMA	30	46.2
Perguruan Tinggi	11	16.9
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	41	63.1
PNS	6	9.2
Petani	2	3.1
Pensiunan	6	9.2
Swasta	10	15.4

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Perbandingan yang didapat adalah 32 pasien (49,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 33 pasien (50,8%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usianya, responden dengan usia 17-25 tahun sebanyak 2 pasien (3%), usia 25-45 tahun 17 pasien (26,2%), usia 46-65 tahun 41 pasien (63,1%) dan usia >65 tahun sebanyak 5 pasien (7,7%). Responden yang berpendidikan SD didapatkan sebanyak 11 pasien (16,9%), SMP sebanyak 13 pasien (20%), SMA sebanyak 30 pasien (46,2%) dan perguruan tinggi sebanyak 11 Orang (16,9%). Responden yang tidak bekerja sebanyak 41 pasien (63,1%), PNS 6 pasien (9,2%),

petani 2 pasien (3,1%), pensiunan 6 pasien (9,2%) dan swasta 10 pasien (15,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Terapi Hemodialisis pada Pasien CKD di RS M. Djamil Padang

Lama Terapi Hemodialisis	n	%
<12 bulan	14	21.5
12 – 24 bulan	24	36.9
>24 bulan	27	41.5
Total	65	100

Berdasarkan Tabel 2, responden yang menjalani terapi hemodialisis kurang dari 12 bulan sebanyak 14 pasien (21,5%), sedangkan 12-24 bulan sebanyak 24 pasien (36,9%) dan lebih dari 24 bulan sebanyak 27 pasien (41,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS M. Djamil Padang

Kualitas Hidup	n	%
Kurang	24	36.9
Cukup	26	40.0
Baik	15	23.1
Total	65	100

Berdasarkan Tabel 3, pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup kurang sebanyak 24 pasien (36,9%), kualitas hidup cukup sebanyak 27 pasien (40,0%) dan kualitas hidup baik sebanyak 15 pasien (23,1%).

Tabel 4. Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis terhadap Kualitas Hidup Pasien CKD di RS M. Djamil Padang

Lama Terapi	Kualitas hidup			Total	Nilai p
	Kurang n (%)	Cukup n (%)	Baik n (%)		
<12 bulan	9 (13,9)	3 (4,6)	2 (3,1)	14 (21,6)	0,193
12-24 bulan	8 (12,3)	10 (15,4)	6 (9,2)	24 (36,9)	
>24 bulan	7 (10,8)	13 (20)	7 (10,7)	27 (41,5)	
Total	24 (37)	26 (40)	15 (23)	65 (100)	

Berdasarkan Tabel 4, responden yang menjalani terapi hemodialisis kurang dari 12 bulan memiliki kualitas hidup kurang sebanyak 9 pasien, kualitas hidup cukup sebanyak 3 pasien, dan kualitas hidup baik sebanyak 2 pasien. Responden yang menjalani terapi hemodialisis 12-24 bulan memiliki kualitas hidup kurang sebanyak 8 pasien, kualitas hidup cukup sebanyak 10 pasien, dan kualitas hidup baik sebanyak 6 pasien. Responden yang menjalani terapi hemodialisis lebih dari 24 bulan memiliki kualitas hidup kurang sebanyak 7

pasien, kualitas hidup cukup sebanyak 13 pasien, dan dengan kualitas hidup baik sebanyak 7 pasien

Pembahasan

Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS M. Djamil Padang

Penelitian ini menggunakan 65 sampel yang didapatkan dari hasil wawancara di Instalasi Diagnostik Terpadu (Hemodialisis) RS M. Djamil Padang. Berdasarkan hasil penelitian ini, jumlah pasien laki-laki sebanyak 32 pasien (49,2%) dan perempuan sebanyak 33 pasien (50,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis memiliki persebaran yang merata. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranandhira dkk¹⁵ di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2023, dimana penderita CKD yang menjalani terapi hemodialisis sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (58%). Secara klinis, pria lebih rentan terhadap chronic kidney disease (CKD) dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup seperti merokok, yang umumnya lebih sering dilakukan oleh pria.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Ariyani dkk¹⁶ pada tahun 2020 juga mengatakan bahwa prognosis perempuan penderita CKD disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengontrol gula darah.¹⁶ Berdasarkan penelitian Limono dkk¹⁷ pada tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi kejadian CKD. Hal ini dapat dikaitkan dengan dengan perbedaan rutinitas kerja, gaya hidup, faktor genetik, atau kondisi fisiologis.¹⁷

Karakteristik pasien berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merupakan kelompok usia 46-65 tahun yaitu sebanyak 41 pasien (63,1%), diikuti kelompok usia 26-45 tahun sebanyak 17 pasien (26,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Arianti dkk¹⁸ pada tahun 2016 yang dilakukan di unit hemodialisis rumah sakit X Madiun dimana frekuensi tertinggi adalah kelompok usia 46-65 tahun yaitu sebanyak 54 pasien (61,4%), kemudian diikuti kelompok usia 26-45 tahun sebanyak 54 pasien (29,5%).¹⁸ Semakin tua usia pasien, maka semakin tinggi risiko terkena penyakit CKD. Hal ini disebabkan fungsi ginjal yang semakin menurun berhubungan dengan usia.¹⁸ Tidak hanya itu, setidaknya 10% jumlah nefron fungsional akan mengalami penurunan setiap sepuluh tahun setelah pasien memasuki usia 40 tahun yang diakibatkan oleh

nefroklerosis dan glomeruloklerosis. Penelitian ini menemukan prevalensi pasien CKD yang menjalani hemodialisis terbanyak pada kelompok umur 46-65 tahun. Ini sejalan dengan penelitian Aisara dkk.¹⁹ yaitu jumlah pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUP M. Djamil terbanyak pada kelompok usia 40-60 tahun. Ini sejalan juga dengan data Risesdas 2018, bahwa kejadian CKD di Sumatera Barat terbanyak pada kelompok usia 45-54 tahun.¹⁹

Pendidikan terakhir pada penelitian ini adalah SMA (46.2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranandhira dkk¹⁵ pada tahun 2023 di RSUD Ulin Banjarmasin, bahwa pendidikan terakhir pasien CKD terbanyak adalah tingkat SMA (47%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnan dkk¹⁵ di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2023, dimana hasil pendidikan terakhir pasien terbanyak yaitu tingkat SMP (51,7%).²⁰ Tingkat pendidikan pasien berperan dalam menentukan bagaimana mereka merawat diri dan mencari pengobatan untuk penyakit yang diderita. pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan mengobati penyakit.¹⁵

Berdasarkan pekerjaan, variabel tidak bekerja menjadi yang terbanyak pada karakteristik pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 41 pasien (63.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyanti dkk¹⁵ pada tahun 2016, mengatakan 60,6% populasi yang diteliti merupakan pasien tidak bekerja.²¹ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pranandhira dkk¹⁵ pada tahun 2019 bahwa 32% pasien yang menjalani hemodialisis tersebut tidak bekerja.¹⁵ Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarti dkk²² di rumah sakit Dr. Tjitrowardojo pada tahun 2018, bahwa 66,7% merupakan pasien yang masih bekerja.²² Tidak hanya itu, pasien yang menjalani hemodialisis juga sering merasa dalam kondisi sakit, sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya (QOL). Penurunan kualitas hidupnya sejalan dengan penurunan kemampuan untuk beraktifitas dalam waktu yang lama (ADL). Hemodialisis dalam jangka waktu yang panjang, menyebabkan pasien kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya.²³

Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Terapi Hemodialisis pada Pasien CKD di RS M. Djamil Padang

Lama pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis pada penelitian ini kurang dari 12 bulan sebanyak 21.5%, lama pasien hemodialisis 12-24 bulan sebanyak 36.9% dan lama pasien hemodialisis lebih dari 24 bulan sebanyak 41.5%. menjadikan frekuensi terbanyak pasien CKD yang menjalani hemodialisis adalah >24 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mosleh dkk²⁴ pada tahun 2020 dengan rata-rata pasien yang sudah menjalani hemodialisis selama lebih dari tiga tahun.²⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari dkk²⁴ pada tahun 2020 di RS Islam Purwokerto juga memiliki hasil yang serupa yaitu 68,6% dari total pasien telah menjalani terapi hemodialisis lebih dari 12 bulan.²⁵ Selain itu, penelitian sebelumnya juga menggunakan periode serupa dalam meneliti lama hemodialisis dan kualitas hidup, antara lain penelitian oleh Akram dkk.¹¹ meneliti pada pasien yang telah hemodialisis setidaknya 3 bulan, 1 tahun, dan > 1 tahun; dan Pratiwi dkk.²⁶ meneliti pada pasien yang telah hemodialisis 3-12 bulan, 12-48 bulan, 48-96 bulan, dan >96 bulan Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestaris dkk²⁷ pada tahun 2022 menyimpulkan bahwa lama pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis terbanyak kurang dari 12 bulan.²⁸

Durasi hemodialisis mengacu pada lamanya waktu yang dihabiskan pasien dalam menjalani prosedur tersebut. Pasien yang telah lama menderita penyakit gagal ginjal kronis umumnya menjadi lebih terbiasa dengan efek dan peralatan yang digunakan selama proses pengobatan, sehingga pasien menjadi lebih cenderung beradaptasi lebih baik. Akan tetapi, semakin lama durasi hemodialisis yang dijalani, maka dapat meningkatkan risiko komplikasi.²⁹ Durasi hemodialisis sangat berkaitan dengan efisiensi dan proses hemodialisis yang adekuat. Lamanya waktu hemodialisis juga dapat dipengaruhi oleh tingkat uremia. Hal itu disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang progresif dapat menghasilkan uremia. Selain itu, kecepatan aliran darah dan aliran dialisat juga berperan penting. Semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk hemodialisis, darah akan semakin lama berada di luar tubuh. Hal ini membuat peningkatan jumlah antikoagulan yang

dibutuhkan. Pada pasien menyebabkan peningkatan risiko efek samping.³⁰

Durasi hemodialisis yang dijalani pasien dipengaruhi oleh komplikasi yang dideritanya. Semakin banyak komplikasi yang dimiliki pasien, maka semakin lama juga durasi hemodialisis yang dijalani pasien tersebut. Anemia merupakan salah satu komplikasi yang dapat muncul yang diakibatkan dari fibrosis tubulointerstitial menyebabkan penurunan kapasitas sintesis eritropoietin.³¹

Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS M. Djamil Padang

Kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis terbanyak adalah kualitas hidup yang cukup (40.0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbadriyah dkk³² pada tahun 2023, dimana rata-rata kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis sebesar 74.4%.³² Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tannor dkk³³ pada tahun 2019 di Ghana, hasil kualitas hidup pasien CKD yang sedang menjalani terapi hemodialisis yang didapatkan bisa dikatakan buruk dengan rata-rata 40.3%.³³

Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis seringkali mengalami penurunan kualitas hidup disebabkan perubahan kebiasaan hidup yang sedang mereka jalani, terutama bagi pasien yang baru memulai hemodialisis. Pasien baru biasanya merasa belum siap menghadapi penyakit dan perubahan gaya hidup yang diperlukan, sehingga harus beradaptasi dengan situasi baru ini. Ketidakmampuan untuk mandiri, ketergantungan pada pasien lain, dan biaya pengobatan yang tinggi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari mereka. Masalah-masalah ini dapat memengaruhi aspek spiritual, psikologis, sosial, dan keluarga pasien. Hal ini kemudian berdampak pada kondisi fisik, emosional, dan mental mereka. Pasien mungkin mengalami penurunan otonomi, kehilangan peran dalam keluarga, keterpisahan dari keluarga, perasaan terisolasi, dan ketergantungan pada bantuan pasien lain. Selain itu, mereka juga menghadapi stres tambahan seperti penurunan kontak sosial dan ketidakpastian mengenai masa depan.³⁴

Faktor lain yang dapat memengaruhi hemodialisis adalah semangat untuk hidup, keterbatasan psikis dan kondisi fisik, beban yang didapat saat mengalami CKD, serta pasien lebih

mudah merasa lelah setelah menjalani terapi hemodialisis sehingga ini berdampak pada pekerjaan dan kegiatan sehari-hari yang harus dijalani pasien CKD yang harus menjalani terapi hemodialisis.³⁵

Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis terhadap Kualitas Hidup Pasien CKD di RS M. Djamil Padang

Hasil dari penelitian ini didapatkan sebanyak 7 pasien memiliki kualitas hidup baik dan sudah menjalani terapi hemodialisis >24 bulan. Berdasarkan uji analisis data *chi-square* diperoleh nilai $p > 0,193$, menunjukkan tidak terdapat hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien CKD dikarenakan hasil yang didapatkan $p > 0,05$. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Barzegar dkk³⁶ yang mendapatkan kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua hal tersebut ($p = 0,113$).³⁶ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dkk³⁷ dimana didapatkan kesimpulan adanya hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien di rumah sakit Roemani, Semarang ($p = 0,024$).³⁷

Tidak terdapatnya hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien ini juga kemungkinan dikarenakan pasien berdasarkan kategori lama menjalani terapi hemodialisis memiliki persebaran yang tidak merata. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dkk¹ pada tahun 2018, didapatkan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di bawah 12 bulan adalah 17 pasien dan di atas 12 bulan sebanyak 14 pasien.¹

Rasyid dkk.³⁸ Dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat tiga tahap adaptasi pasien hemodialisis antara lain :

1. Honeymoon Period

Berlangsung dalam kurun 6 bulan pertama. Perbaikan gejala yang dirasakan pada periode awal ini memberikan harapan dan semangat bagi pasien untuk sembuh. Pasien cenderung kooperatif terhadap pelayanan yang diberikan.

2. Disenchantment and discouragement period

Berlangsung dalam kurun 1 tahun pertama. Ditandai dengan harapan dan kepercayaan diri yang berkurang untuk sembuh. Pasien biasanya merasa sedih dan putus asa pada periode ini akibat kehidupan sosial yang terganggu karena harus rutin ke rumah sakit.

3. Long term adaptation period

Terjadi dalam kurun > 1 tahun. Pasien biasanya telah menerima keadaanya. Meskipun terkadang merasa sedih terhadap keadaan, pasien biasanya dapat beradaptasi kembali, terutama jika mendapatkan dukungan dari orang sekitar.³⁸

Pasien yang telah lama menjalani hemodialisis mungkin telah menyesuaikan diri dengan kondisi mereka, sehingga tidak merasakan penurunan kualitas hidup yang berarti. Walaupun beban penyakit dan gejala dapat meningkat seiring waktu, kemampuan untuk beradaptasi dengan keadaan tersebut bisa mengurangi dampak negatifnya terhadap kualitas hidup.³⁶

Tidak adanya hubungan antara lama terapi hemodialisis dengan peningkatan kualitas hidup pasien ini juga dapat disebabkan karena terjadi peningkatan stres pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis karena pasien harus merubah kebiasaan hidup dimana merubah kebiasaan hidup akan menyebabkan kualitas hidup berkurang. Perubahan ini berdampak kepada kehidupan spiritual, psikologis, sosial dan keadaan fisik pasien.³⁹ Tiga bulan setelah menderita CKD dan menjalani terapi hemodialisis, umumnya pasien akan merasakan penurunan kualitas hidupnya.³² Pasien yang menderita *chronic kidney disease* dan harus menjalani hemodialisis menghadapi banyak perubahan dalam kehidupan. Pasien perlu menyesuaikan diri dengan keterbatasan mobilitas, penurunan peran dalam masyarakat, dan menurunnya produktivitas, yang semuanya dapat memengaruhi kondisi mental. Selain itu, berbagai perubahan dalam kehidupan ini dapat memengaruhi pandangan individu terhadap kehidupan pasien saat ini, termasuk kualitas hidup dan persepsi pasien terhadap diri sendiri, seperti harga diri.⁴⁰

Meskipun kualitas hidup secara umum berada pada tingkat yang sama, nilai-nilai yang diberikan oleh masing-masing pasien bisa berbeda. Hal ini dapat dipengaruhi oleh persepsi masing-masing pasien dan tingkat keparahan penyakit mereka, serta kenyataan bahwa gagal ginjal kronik tidak dapat disembuhkan. Selain itu, adaptasi bagi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tidak hanya mencakup aspek fisik. Akan tetapi, aspek mental atau psikologis juga dapat memengaruhi proses adaptasi. Pasien harus menghadapi tidak hanya masalah terkait penyakit

gagal ginjal kronik, tetapi juga tantangan dari terapi yang harus dijalani seumur hidup.

Keterbatasan Penelitian

Peneliti tidak dapat mengontrol faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien seperti status gizi, depresi dan faktor lainnya, serta penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan hepatitis.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan dengan rentang usia antara 46-65 tahun, pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA, dan status pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja. Lama menjalani terapi hemodialisis paling banyak adalah lebih dari 24 bulan. Kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis terbanyak adalah kualitas hidup cukup. Tidak ditemukan adanya hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien CKD.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan untuk semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Wahyuni., Putri., Saptino, M., dan Kurniawan E. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan KualitasHidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik. J Kesehat AndalasAndalas. 2018;7(4):480-485. doi: 10.25077/jka.v7i4.905
2. 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
3. Liyanage T, Toyama T, Hockham C, Ninomiya T, Perkovic V, Woodward M, Fukagawa M, Matsushita K, Praditpornsilpa K, Hooi LS, Iseki K, Lin MY, Stirnadel-Farrant HA, Jha V JM. Prevalence of Chronic Kidney Disease in Asia: A Systematic Review and Analysis. *NCBI.* 2022;7. doi:10.1136/bmjgh-2021-007525
4. Kementrian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018.; 2018.
5. Ulumy LM, Agus TJ, Ramlan D. Edukasi Kesehatan Pasien Dengan Hemodialisa. *Lembaga Chakra Bhramanda Lentera*; 2022.
6. Anita CA, Novitasari D. Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Pros Semin Nas dan Int LPPM Univ Muhammadiyah Semarang.* Published online 2017:104-112.
7. Nabila A, Puspitasari CE, Erwinayanti GA. S. Analisis Efektivitas Single Use dan Reuse Dialyzer pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *J Sains dan Kesehat.* 2020;3(1):242-247. doi:

- 10.25026/jsk.v3i5.572
8. Iqbal MS, Iqbal Q, Iqbal S, Ashraf S. Hemodialysis as long term treatment: Patients satisfaction and its impact on quality of life. *Pakistan J Med Sci.* 2021;37(2):1-5. doi: 10.12669/pjms.37.2.2747
9. Ariyanto A, Puspitasari N, Utami DN. Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly. *J Kesehat Al-Irsyad.* 2020;XIII(2):145-151.
10. Ragab HM, Mohamed AH, Khalil GM, Bahaa DM. Improving Quality of Life in Hemodialysis Patients: The Role of Educational Programs. 2024;14(3):563-570.
11. Akram B, Ahmad HS, Akhtar MT, Bilal A, Iqbal K. Duration of Hemodialysis and its Impact on Quality of Life. *Pakistan J Heal Sci.* 2023;4(10):31-35. doi: 10.54393/pjhs.v4i10.1009
12. Sinuraya E, Lismayanur. Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. *Heal Sci Pharm J.* 2020;4(1):7. doi: 10.32504/hspj.v4i1.230
13. Amin A, Jamil M, Ahmad A, Amjad A, Khan Z, Khaliq SU. Assesment of Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis in RMI, Peshawar. *Pakistan J Med Heal Sci.* 2022;16(7):808-810. doi: 10.53350/pjmhs22167808
14. Hendra Kusuma A, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan D, Kemenkes Jayapura P. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Merauke. 2022;028. doi: 10.59435/gjik.v2i2.910
15. Abyuta Wiksa Pranandhira R, Yudha Rahman E, Khatimah H. Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease Yang Dilakukan Hemodialisis Di Rsud Ulin Banjarmasin Selama Pandemi Covid-19 Tinjauan Terhadap Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan, Riwayat Penyakit Penyerta, Riwayat Terpajan Virus COV. *Homeostasis.* 2023;6(1):69. doi: 10.20527/ht.v6i1.8790
16. Ariyani H, Hilmawan RG, S. BL, Nurdianti R, Hidayat R, Puspitasari P. Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Keperawatan & Kebidanan.* 2019;3 No 2(November):1-6. doi: 10.54440/jmk.v3i2.82
17. Limono AB, Setyawan Y, Tabita H, Silitonga H. Characteristics and quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in surabaya. 2024;8(2): 46-50. doi: 10.36216/jpd.v8i2.233
18. Arianti, Rachmawati A, Marfianti E. karakteristik Fakto risiko pasien chronic kidney diasease (CKD) yang menjadi hemodialisa di RS yang menjalani hemodialisa di RS X madiun. *Biomedika, ISSN 2085-8345.* 2016;12(1):36-43. doi: 10.23917/biomedika.v12i1.9597
19. Aisara azmi 2018. Gambaran Klinis Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas.* 2018;57(1-2):29-36. doi: 10.25077/jka.v7i1.778
20. Adnan A, Virti SJ. Karakteristik Dan Terapi Antianemia Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul. *PRAEPARANDI J Farm dan Sains.* 2023;7(1):12. doi: 10.58365/ojs.v7i1.214
21. Priyanti D. Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal yang Bekerja dan Tidak Bekerja yang Menjalani Hemodialisis di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *J Ilm Psikol.* 2016;7(1): 41-47. doi: 10.51353/inquiry.v7i1.82
22. Sugiarti W, Makiyah SNN. Characteristic of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Routinely Treated with Hemodialysis in dr Tjitrowardojo Local Hospital, Purworejo, Central Java, Indonesia. *Berk Kedokt.* 2018;14(2):145. doi: 10.20527/jbk.v14i2.5328
23. Iriawan J, Indah Sari D, Pradini A. Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *J Innov Res Knowl.* 2024;3(8):1769-1778. doi: 10.35790/ecl.v4i1.10829
24. Mosleh H, Alenezi M, Al johani S, Alsani A, Fairaq G, Bedaiwi R. Prevalence and Factors of Anxiety and Depression in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis: A Cross-sectional Single-Center Study in Saudi Arabia. *Cureus.* 2020;12(1):1-11. doi: 10.7759/cureus.6668
25. Ratnasari, Dewi & Isnaini N. Hubungan Lama Hemodialisa dengan Status Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.* 2020;6(1):16-23. doi: 10.30651/jkm.v0i0.5188
26. Pratiwi ADE, Iwo MI, Murwiningsih. The Quality Of Life of Patients with Chronic Kidney Disease who Undergo Hemodialysis in RSUD Cilacap. *Jurnal Kesehat dr Soebandi.* 2025;13(1):100-109. doi: 10.36858/jkds.v13i1.839
27. Utami IAA, Santhi DGDD, Lestari AAW. Prevalensi dan komplikasi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis.* 2020;11(3):1216-1221. doi:10.15562/ism.v11i3.691
28. Trilianty Lestaris, Rafi S, Syamsul Arifin, Carmelita AB, Astri Widiarti. Correlation Between Duration of Hemodialysis and Quality of Life of Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis in Dr. Doris Sylvanus Regional Public Hospital Palangka Raya. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research).* 2023;78(1):1-6. doi: 10.5281/zenodo.7590203
29. Pakpahan RA, Banjarnahor TR, Simanungkalit CL. Hubungan Lama Dan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Royal Prima Medan. 2024;8:1879-1887. doi: 10.31004/jn.v8i2.27456
30. Tampake R, Dwi Shafira Doho A. Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis. *Lentora Nurs J.* 2021;1(2):39-43. doi: 10.33860/lmj.v1i2.500
31. Saputra AH, Najirman, Ashal T. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Stres Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Skripsi. *J Fak Kedokt Univ Andalas* 1. 2019; 6-9.
32. Nurbadriyah WD, Nursalam N, Widyawati IY, Kurniawan AW. Factors associated with quality of life among patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *J Ners.* 2023;18(3):252-256. doi:10.20473/jn.v18i3.46280
33. Tannor EK, Norman BR, Adusei KK, Sarfo FS, Davids MR, Bedu-Addo G. Quality of life among patients with moderate to advanced chronic kidney disease in Ghana - A single centre study. *BMC Nephrol.* 2019;20(1):1-10. doi: 10.1186/s12882-019-1316-z
34. Iswara L, Muflihatin SK. Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis : Literature Review. *Borneo Student Res.* 2021;2(2):958-967.
35. Hsu CC, Huang CC, Chang YC, Chen JS, Tsai WC, Wang

- KY. A comparison of quality of life between patients treated with different dialysis modalities in Taiwan. *PLoS One*. 2020;15:e0227297. doi: 10.1371/journal.pone.0227297
36. Barzegar H, Jafari H, Charati JY, Esmaeili R. Relationship between duration of dialysis and quality of life in hemodialysis patients. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2017;11(4). doi: 10.5812/ijpbs.6409
 37. Anggraini MT, Gunadi G. Biopsychosocial Factors Affecting the Quality of Life of Hemodialysis Patients. *J Promosi Kesehat Indones*. 2023;18(2):64-72. doi: 10.14710/jpki.18.2.64-72
 38. Rasyid H, Kasim H, Zatalia SR, Sampebuntu J. Quality of Life in Patients with Renal Failure Undergoing Hemodialysis. *Acta Med Indones*. 2022;54(2):307-313.
 39. Melinda N, Ladesvita F. Perbandingan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa berdasarkan Akses Vaskular. *Indones J Heal Dev*. 2022;4(2):85-95.
 40. Anasulalah H, Handayani RT, Widiyanto A, et al. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Moewardi. *Avicenna*. 2022;5(2):71-76. doi: 10.36419/avicenna.v5i2.683