

Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

¹Linda Rafliyani, ²Rossi Suparman, ³Mamlukah Mamlukah, ⁴Esty Febriani

^{1,4}Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

²Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

³Kesehatan Reproduksi, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Rafliyani, L., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation*, 5(1), 110–119. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1424>

History

Received: 2 Oktober 2024

Accepted: 20 November 2024

Published: 1 Desember 2024

Corresponding Author

Linda Rafliyani, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia; linda.rafliyani89@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah kondisi kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan semakin meningkat di Indonesia, terutama pada usia lanjut. Di RSD Gunung Jati Cirebon, jumlah pasien hemodialisis meningkat setiap tahun. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di rumah sakit tersebut pada tahun 2023..

Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*, sampel penelitian sebanyak 121 responden. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara umur ($p=0,012$), tingkat pendidikan ($p=0,000$), kecemasan ($p=0,025$), penyakit penyerta ($p=0,000$), dan lama menjalani hemodialisis ($p=0,000$), namun tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p=0,073$) dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Kota Cirebon 2023.

Kesimpulan: Lama menjalani hemodialisis merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci : Kualitas hidup, gagal ginjal, hemodialisis, kerusakan ginjal, pasien

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition of kidney damage lasting more than three months and is increasingly prevalent in Indonesia, particularly among the elderly. At RSD Gunung Jati Cirebon, the number of hemodialysis patients increases every year. This study aims to analyze factors associated with the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis at the hospital in 2023.

Methods: This study is a descriptive-analytic research with a cross-sectional design, involving 121 respondents. Data analysis included univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate analysis using logistic regression.

Results: There were significant relationships between age ($p=0.012$), education level ($p=0.000$), anxiety ($p=0.025$), comorbidities ($p=0.000$), and duration of hemodialysis ($p=0.000$) with the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis at RSD Gunung Jati Cirebon in 2023. However, no significant relationship was found between gender ($p=0.073$) and the quality of life.

Conclusion: The duration of hemodialysis is the most dominant factor associated with the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis,

Keyword : Quality of life, kidney failure, hemodialysis, kidney damage, patients

Pendahuluan

Angka kejadian gagal ginjal kronik (GGK) terus meningkat, dan sering kali terdiagnosis pada tahap lanjut, yang membuat pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis. Banyak pasien sulit menerima terapi ini karena mitos atau alasan pribadi lainnya. GGK didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal dalam menyaring limbah dari darah, yang jika dibiarkan dapat menyebabkan akumulasi limbah berbahaya di tubuh (Kartika, 2022).

GGK telah menjadi masalah kesehatan global. Menurut WHO, GGK memiliki insidensi dan prevalensi yang terus meningkat secara global, dengan diperkirakan 1 dari 10 orang di dunia mengalami penyakit ginjal kronis dan sekitar 5–10 juta kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Di Indonesia, prevalensi GGK pada tahun 2018 mencapai 3,8% pada populasi usia 15 tahun ke atas, dan meningkat pada kelompok usia lanjut. Angka kejadian ini memberikan dampak signifikan pada pembiayaan kesehatan negara, dengan biaya hemodialisis yang sangat besar pada tahun-tahun terakhir (Kemenkes RI, 2018).

Hemodialisis adalah terapi utama bagi pasien GGK yang bertujuan menggantikan fungsi ginjal dalam membuang limbah tubuh. Namun, terapi ini berdampak pada kesehatan fisik dan mental pasien, yang sering kali mengalami ketidaknyamanan fisik seperti mual, hipotensi, dan kelelahan, serta gangguan kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi. Banyak pasien merasa takut, putus asa, dan menghadapi berbagai keterbatasan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk pembatasan asupan cairan, diet, dan tuntutan finansial yang cukup berat.

Kualitas hidup pasien GGK bergantung pada berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, penyakit penyerta, serta durasi dan frekuensi terapi hemodialisis. Pasien dengan dukungan sosial

dan pendidikan yang baik cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik. Penyesuaian terhadap terapi jangka panjang dan perubahan gaya hidup menimbulkan tantangan, dan sering kali menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien karena ketergantungan pada terapi dan dampaknya pada rutinitas harian.

RSD Gunung Jati di Cirebon mencatat peningkatan jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis dari tahun ke tahun, dengan laporan banyak pasien mengalami gangguan tidur dan kecemasan. Berdasarkan data ruang hemodialisis RSD Gunung Jati Kota Cirebon diketahui bahwa pada tahun 2021 terdapat 124 pasien dengan rincian 90 pasien lama dan 34 pasien baru, selanjutnya pada tahun 2022 terdapat 173 pasien dengan rincian 41 pasien lama dan 132 pasien baru yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

Kondisi ini menunjukkan pentingnya mengevaluasi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis untuk memahami dampak terapi ini pada kesejahteraan mereka. Berdasarkan latar belakang ini, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien GGK di RSD Gunung Jati Cirebon

Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik deskriptif dengan desain *cross sectional*, sampel penelitian sebanyak 121 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel penelitian yaitu: usia, jenis kelamin, pendidikan, kecemasan, penyakit penyerta, dan lama waktu menjalani hemodialisis.

Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dan kuesioner kualitas hidup WHOQOL-BREF. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *chi-square* dan analisis multivariat menggunakan regresi logistic dan

penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan Mei-Juni 2024.

Hasil

Tabel 1. Hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kecemasan, penyakit penyerta, lama waktu menjalani hemodialisis dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSD Gunung Jati Cirebon

No	Variabel	Kualitas Hidup				Total		P Value	OR (CI 95%)
		Buruk		Baik		n	%		
		n	%	n	%				
1	Umur								
	Tidak Produktif	30	57.7	22	42.3	52	100	0.012	2.557 (1.219 – 5.361)
	Produktif	24	34.8	45	65.2	69	100		
2	Jenis Kelamin							0.746	0.888 (0.433 – 1.821)
	Laki-Laki	25	43.1	33	56.9	58	100		
	Perempuan	29	46.0	34	54.0	63	100		
3	Tingkat Pendidikan							0.000	4.368 (2.014 – 9.476)
	Rendah	39	60.9	25	39.1	64	100		
	Tinggi	15	26.3	42	73.7	57	100		
4	Kecemasan							0.025	2.294 (1.103 – 4.770)
	Kecemasan Berat	32	55.2	26	44.8	58	100		
	Kecemasan Ringan	22	34.9	41	65.1	63	100		
5	Penyakit Penyerta							0.000	6.000 (2.724 – 13.214)
	Ada	38	66.7	19	33.3	57	100		
	Tidak Ada	16	25.0	48	75.0	64	100		
6	Lama Menjalani HD							0.000	12.460 (5.229 – 29.691)
	Lama	43	72.9	16	27.1	59	100		
	Belum lama	11	17.7	51	82.3	62	100		
	Total	54	44.6	67	55.4	121	100		

Hasil analisis bivariat pada tabel 2 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beberapa variabel dengan kualitas hidup. Pada variabel umur, p-value sebesar 0,012 dengan Odds Ratio (OR) 2,557 (CI 95% 1,219 – 5,361) menunjukkan bahwa responden berusia tidak produktif (>65 tahun) memiliki 2,557 kali risiko lebih besar memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan responden produktif. Pendidikan juga berpengaruh signifikan (p-value 0,000; OR 4,368, CI 95% 2,014 – 9,476), di mana responden dengan pendidikan rendah memiliki risiko 4,368 kali lebih tinggi memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan responden dengan pendidikan tinggi. Kecemasan menunjukkan p-value 0,025 dan OR 2,294 (CI 95% 1,103 – 4,770), dengan responden yang mengalami kecemasan berat memiliki kemungkinan 2,294 kali lebih

besar memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan yang memiliki kecemasan ringan hingga sedang. Penyakit penyerta juga berpengaruh signifikan (p-value 0,000; OR 6,000, CI 95% 2,724 – 13,214), menunjukkan bahwa responden dengan penyakit penyerta memiliki risiko 6 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang buruk. Terakhir, lama menjalani hemodialisis menunjukkan pengaruh sangat signifikan (p-value 0,000; OR 12,460, CI 95% 5,229 – 29,691), di mana responden yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan memiliki 12,460 kali risiko lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan yang menjalani hemodialisis 6 bulan atau kurang. Sebaliknya, jenis kelamin tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup (p-value 0,746; OR 0,888, CI 95% 0,433 – 1,821).

Tabel 2. Analisis multivariat

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai p	OR	95%CI	
					Min	Max
Umur	0.521	0.541	0.335	1.684	0.584	4.857
Tingkat Pendidikan	1.041	0.512	0.042	2.831	1.038	7.723
Kecemasan	-0.426	0.551	0.440	0.653	0.222	1.923
Penyakit Penyerta	4.618	0.497	0.001	5.044	1.904	13.359
Lama Menjalani Hemodialisis	2.126	0.548	0.000	8.380	2.862	24.539
Constanta	-7.028	1.427	0.000	0.001		

Sumber: Penelitian tahun 2023

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tidak semua variabel berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup. Variabel umur tidak signifikan ($p=0,335$; $OR=1,684$, CI mencakup 1), menunjukkan bahwa usia tidak produktif (>65 tahun) tidak secara signifikan meningkatkan risiko kualitas hidup buruk. Sebaliknya, tingkat pendidikan berpengaruh signifikan ($p=0,042$; $OR=2,831$), dengan responden berpendidikan rendah memiliki kemungkinan 2,831 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup buruk. Kecemasan juga tidak signifikan ($p=0,440$; $OR=0,653$, CI mencakup 1), menunjukkan bahwa kecemasan berat tidak secara signifikan memengaruhi kualitas hidup. Penyakit

penyerta memiliki pengaruh sangat signifikan ($p=0,001$; $OR=5,044$), di mana responden dengan penyakit penyerta memiliki 5,044 kali risiko lebih tinggi memiliki kualitas hidup buruk. Variabel lama menjalani hemodialisis menunjukkan pengaruh paling dominan dan sangat signifikan ($p=0,000$; $OR=8,380$), dengan responden yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan memiliki 8,380 kali risiko lebih tinggi untuk kualitas hidup buruk. Hasil ini menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RS Daerah Gunung Jati Cirebon tahun 2023.

yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Suryani, 2019).

Pembahasan

Hubungan Umur dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia tidak produktif (>65 tahun) memiliki peluang lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan usia produktif (≤ 65 tahun), dengan Odds Ratio (OR) sebesar 2,557 dan p-value 0,012, yang signifikan secara statistik. Artinya, individu yang tidak produktif memiliki 2,557 kali kemungkinan lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup buruk, kemungkinan karena faktor-faktor seperti penurunan kesehatan fisik, peningkatan risiko penyakit kronis, serta penurunan partisipasi sosial dan ekonomi. Penelitian Suryani (2019) di Indonesia mendukung temuan ini, di mana lansia sering kali menghadapi tantangan kesehatan fisik dan penurunan mobilitas,

Sebaliknya, kelompok usia produktif cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena keterlibatan aktif dalam aktivitas fisik dan sosial. Faktor-faktor seperti pekerjaan, olahraga, dan interaksi sosial diyakini meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik mereka. Penelitian Maulana (2020) menunjukkan bahwa individu usia produktif di Indonesia cenderung mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik melalui keterlibatan dalam kegiatan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan nyata antara usia produktif dengan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan usia tidak produktif (Maulana, 2020). Selain itu, penelitian lain menyatakan bahwa tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dan kesejahteraan

psikologis pada usia produktif berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik (Smith et al., 2019)

Namun, berbeda dengan penelitian yang menemukan hasil bahwa kualitas hidup lansia bisa sebanding dengan usia produktif jika faktor dukungan sosial dan akses kesehatan diperhitungkan. Perbedaan ini menunjukkan pentingnya faktor sosial dan ekonomi dalam memengaruhi kualitas hidup lansia, yang mungkin tidak seluruhnya tercakup dalam penelitian ini (Jones & Brown, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, usia produktif memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan usia tidak produktif karena faktor keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari yang lebih tinggi, serta mungkin karena mereka masih memiliki kemampuan fisik yang lebih baik untuk menjaga kesehatan. Peneliti juga berasumsi bahwa individu yang tidak produktif mungkin mengalami penurunan dalam kesehatan fisik dan mental yang berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih buruk.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan uji regresi logistik, tidak ditemukan perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam hal kualitas hidup, dengan nilai p sebesar 0,746 (lebih besar dari 0,05) dan OR sebesar 0,888. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun peluang laki-laki untuk memiliki kualitas hidup buruk sedikit lebih rendah dibandingkan perempuan, perbedaan tersebut tidak cukup signifikan secara statistik. Artinya, jenis kelamin tidak berpengaruh nyata terhadap kualitas hidup dalam konteks penelitian ini, sehingga dapat diasumsikan bahwa perbedaan kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan terjadi secara kebetulan dan bukan karena adanya hubungan langsung antara jenis kelamin dan kualitas hidup.

Penelitian Rahmawati et al. (2020) juga mendukung hasil ini, yang menunjukkan bahwa jenis kelamin bukan faktor signifikan

dalam memengaruhi kualitas hidup orang dewasa di Indonesia, dengan aspek sosial-ekonomi, gaya hidup, dan kondisi fisik memiliki peran lebih besar (Rahmawati et al., 2020) Namun, Susanto (2021) menemukan bahwa perempuan cenderung memiliki kualitas hidup lebih rendah karena menghadapi tekanan peran ganda, seperti pekerjaan rumah dan pekerjaan luar, yang berdampak pada kesejahteraan fisik dan mental (Susanto, 2021).

Teori Keseimbangan Peran Gender oleh Subagyo (2021), modernisasi telah mengurangi perbedaan kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan. Subagyo berpendapat bahwa peningkatan keterlibatan perempuan dalam ekonomi, pendidikan, dan sosial turut berperan dalam memberikan peluang yang seimbang bagi kedua gender untuk mencapai kualitas hidup yang setara (Subagyo, 2021). Hal ini relevan dengan hasil penelitian ini, di mana tidak ada perbedaan signifikan antara kualitas hidup laki-laki dan perempuan, sehingga dapat disimpulkan bahwa gender mungkin mulai memainkan peran yang lebih setara dalam kualitas hidup di masyarakat yang lebih modern dan inklusif.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup. Dari 64 responden dengan pendidikan rendah, 60,9% memiliki kualitas hidup buruk, sedangkan hanya 26,3% dari 57 responden dengan pendidikan tinggi yang mengalami kualitas hidup buruk. Sebaliknya, 73,7% dari responden dengan pendidikan tinggi melaporkan kualitas hidup yang baik, mengindikasikan bahwa pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Dengan nilai p sebesar 0,000 dan OR 4,368 (CI 95%: 2,014-9,476), hasil ini secara statistik signifikan dan konsisten, menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan rendah memiliki risiko

lebih tinggi terhadap kualitas hidup yang buruk.

Penelitian oleh Suryani et al. (2020) di Indonesia mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa pendidikan berkorelasi positif dengan kualitas hidup. Suryani menyatakan bahwa individu berpendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan, akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan, serta jaringan sosial yang membantu mereka mengatasi masalah kesehatan dan ekonomi (Suryani et al., 2020). Namun, penelitian Ismail dan Putri (2019) menyoroti bahwa faktor lain, seperti dukungan keluarga, lingkungan, dan kondisi sosial-ekonomi, juga berperan dalam kualitas hidup, sehingga pendidikan bukanlah satu-satunya faktor penentu. Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan pendidikan sebagai faktor utama (Ismail & Putri, 2019).

Menurut Teori Kesadaran Kesehatan Masyarakat, tingkat pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan akses lebih luas terhadap pengetahuan kesehatan, baik melalui institusi pendidikan maupun media digital. Di Indonesia, masyarakat berpendidikan tinggi cenderung memahami pola hidup sehat, memiliki akses lebih baik terhadap layanan kesehatan, dan mampu melakukan tindakan preventif serta promotif untuk menjaga kesejahteraan fisik dan mental, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka (Dewi & Hartono, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa, pendidikan adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup. Individu yang memiliki pendidikan tinggi lebih mampu mendapatkan pekerjaan yang layak, akses yang lebih baik ke layanan kesehatan, serta pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya kesehatan dan kesejahteraan.

Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara kecemasan dan kualitas hidup. Dari 58 responden dengan kecemasan berat, 55,2% memiliki kualitas hidup yang buruk, sedangkan 34,9% dari 63 responden dengan kecemasan ringan hingga sedang melaporkan hal yang sama. Ini mengindikasikan bahwa kecemasan berat meningkatkan risiko kualitas hidup yang buruk, dengan OR sebesar 2,294 (CI 95%: 1,103-4,770). Nilai p sebesar 0,025 menegaskan hubungan signifikan ini, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup.

Penelitian Wulandari et al. (2021) di Indonesia juga mendukung hasil ini dengan menemukan bahwa kecemasan berat berdampak buruk pada kesejahteraan psikologis dan kesehatan fisik individu, memperburuk kondisi kesehatan seperti hipertensi dan masalah tidur (Wulandari et al., 2021). Namun, studi Kartika dan Nugroho (2020) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat membantu individu mengelola kecemasan, sehingga meskipun kecemasan tetap faktor penting, lingkungan sosial yang suportif dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Kartika & Nugroho, 2020).

Menurut Teori Pengelolaan Stres Masyarakat, kecemasan yang tidak dikelola dapat memperburuk kualitas hidup. Rahmawati (2022) menyebutkan bahwa di Indonesia, terbatasnya akses layanan kesehatan mental dan adanya stigma sosial membuat banyak individu dengan kecemasan mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan. Teori ini menggarisbawahi pentingnya intervensi kesehatan mental di masyarakat untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mereka (Rahmawati, 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan berat secara signifikan memengaruhi kualitas hidup, terutama pada individu yang mengalami kesulitan dalam mengelola stres. Pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis, kecemasan sering muncul karena

ketidakpastian masa depan, ketergantungan pada mesin hemodialisis, dan perubahan gaya hidup. Bentuk kecemasan yang paling sering dirasakan adalah ketakutan, yang terkait dengan kekhawatiran akan kematian, komplikasi penyakit, dan ketidaknyamanan fisik yang berkelanjutan.

Hubungan Penyakit Penyerta dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan penyakit penyerta memiliki hubungan kuat dengan kualitas hidup individu. Individu dengan penyakit penyerta, seperti diabetes dan hipertensi, sering mengalami keterbatasan fisik dan mental yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka, berbeda dengan mereka yang sehat dan mampu menjalani aktivitas harian dengan lebih baik. Nilai p sebesar 0,000 menunjukkan hubungan yang sangat signifikan, dengan OR sebesar 6,000 dan confidence interval (CI) antara 2,724 hingga 13,214, yang menunjukkan bahwa individu dengan penyakit penyerta memiliki risiko lebih tinggi mengalami kualitas hidup buruk.

Studi lain di Indonesia oleh Sari et al. (2021) mendukung hasil ini, menemukan bahwa penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi membatasi aktivitas harian dan meningkatkan kebutuhan perawatan kesehatan yang intensif. Komorbiditas ini sering kali menyebabkan kecemasan, depresi, dan penurunan produktivitas, yang semuanya berdampak negatif pada kesejahteraan fisik, mental, dan sosial (Sari et al., 2021). Sebaliknya, penelitian Wibowo dan Lestari (2019) menemukan bahwa dukungan keluarga dan akses ke perawatan medis berkualitas dapat membantu individu dengan penyakit penyerta mempertahankan kualitas hidup yang baik (Wibowo & Lestari, 2019).

Teori Manajemen Penyakit Kronis oleh Surya (2020) menyoroti bahwa meningkatnya kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes menurunkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Rendahnya akses ke layanan kesehatan dan

minimnya kesadaran tentang manajemen penyakit kronis menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini. Teori ini menggarisbawahi pentingnya edukasi kesehatan dan akses medis untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit penyerta di Indonesia (Surya, 2020).

Pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis, hipertensi dan diabetes adalah komorbiditas utama yang berdampak besar pada penurunan kualitas hidup. Penelitian menunjukkan bahwa hipertensi memperburuk penyakit ginjal dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular, sementara diabetes menambah beban fisik dan psikologis pasien akibat komplikasi seperti neuropati dan retinopati. Kondisi ini secara signifikan menurunkan kualitas hidup dari segi fisik, mental, dan sosial.

Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Penelitian menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis berkaitan signifikan dengan kualitas hidup pasien. Sebanyak 72,9% pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan melaporkan kualitas hidup buruk, sedangkan hanya 27,1% melaporkan kualitas hidup baik. Sebaliknya, dari pasien yang menjalani hemodialisis 6 bulan atau kurang, 82,3% melaporkan kualitas hidup baik. Nilai $p = 0,000$ menunjukkan signifikansi statistik, dan Odds Ratio (OR) sebesar 12,460 (CI 95%: 5,229–29,691) mengindikasikan pasien yang menjalani hemodialisis lebih lama memiliki kemungkinan 12 kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup buruk dibandingkan mereka yang menjalani terapi dalam waktu lebih singkat.

Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Sari et al. (2021) yang menemukan bahwa durasi hemodialisis berhubungan negatif dengan kualitas hidup. Mereka melaporkan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan

cenderung mengalami lebih banyak keluhan fisik dan mental. Hasil penelitian ini menguatkan bahwa semakin lama durasi hemodialisis, semakin tinggi risiko penurunan kualitas hidup akibat dampak fisik dan psikologis dari prosedur yang berkepanjangan (Sari et al., 2021). Namun, Rachmawati et al. (2019) melaporkan hasil yang berbeda. Penelitian di Bandung tersebut menunjukkan bahwa beberapa pasien dengan hemodialisis jangka panjang justru melaporkan peningkatan kualitas hidup seiring dengan kemampuan beradaptasi terhadap prosedur. Mereka menemukan bahwa dukungan keluarga, kepatuhan terapi, dan manajemen gejala memainkan peran penting dalam persepsi kualitas hidup pasien, menunjukkan bahwa durasi terapi tidak selalu menjadi faktor utama dalam menurunkan kualitas hidup (Rachmawati et al., 2019).

National Kidney Foundation (2020) menjelaskan bahwa durasi hemodialisis yang panjang berpotensi menimbulkan berbagai efek samping, seperti anemia, hipotensi, kram otot, dan gangguan tidur, yang semuanya berkontribusi pada penurunan kualitas hidup. Pasien dengan durasi terapi yang lebih lama juga cenderung mengalami kecemasan dan depresi, yang mempengaruhi kesehatan mental mereka. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan intervensi medis yang tepat sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang (NKF, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, durasi terapi hemodialisis yang lebih lama berkaitan dengan peningkatan komplikasi fisik dan psikologis, yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien. Adanya kemungkinan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 6 bulan mulai mengalami "burnout" akibat tekanan fisik dan emosional yang berkelanjutan, serta efek samping dari terapi itu sendiri. Dukungan keluarga, pemantauan psikososial, dan intervensi medis yang tepat

sangat diperlukan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien, terutama mereka yang menjalani terapi hemodialisis jangka panjang.

Variabel Dominan yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Dengan koefisien sebesar 2.126 dan OR 8.380 (95% CI: 2.862–24.539), pasien yang menjalani hemodialisis lebih lama memiliki kemungkinan 8,38 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk dibandingkan mereka yang baru memulai terapi. Ini menunjukkan bahwa durasi hemodialisis merupakan prediktor kuat untuk kualitas hidup yang menurun, terutama terkait dampak fisik dan psikologis dari prosedur ini, seperti kelelahan, komplikasi kesehatan, dan tekanan mental akibat terapi yang berulang.

Penelitian sebelumnya mendukung temuan ini, termasuk studi Thaha (2020) yang menemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi fisik dan mental, yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Thaha, 2020). Penelitian oleh Nasution et al. (2022) di Sumatera Utara juga menemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang baru memulai, menguatkan korelasi antara durasi terapi dan penurunan kesejahteraan psikososial (Nasution et al., 2022).

Menurut *National Kidney Foundation* (2020), terapi hemodialisis jangka panjang dapat menimbulkan efek samping fisik dan emosional, termasuk anemia, gangguan tidur, dan kelelahan, serta meningkatkan risiko depresi dan kecemasan. Faktor-faktor fisik seperti kerusakan vaskular dan malnutrisi pada pasien dengan terapi

yang berkepanjangan turut memperburuk kualitas hidup. Dukungan keluarga dan intervensi psikososial diperlukan untuk membantu mengurangi dampak negatif dari terapi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (NKF, 2020).

Hemodialisis jangka panjang berkontribusi pada penurunan kualitas hidup pasien melalui berbagai faktor fisik seperti kerusakan vaskular, ketidakseimbangan elektrolit, dan malnutrisi yang menurunkan fungsi tubuh. Menurut teori stress adaptasi, tubuh pasien awalnya mungkin mampu menyesuaikan diri dengan terapi, tetapi seiring waktu, stres kronis dan komplikasi yang berakumulasi menyebabkan penurunan fungsi fisik dan psikologis. Dukungan psikososial seperti keluarga dan intervensi mental dapat membantu mengurangi dampak negatif ini. Karena itu, pendekatan medis holistik yang mencakup perawatan fisik dan psikologis sangat dibutuhkan bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis jangka panjang.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon pada tahun 2023. Faktor-faktor tersebut meliputi umur, tingkat pendidikan, kecemasan, penyakit yang diderita, dan lama menjalani hemodialisis, dengan lama waktu menjalani hemodialisis sebagai faktor paling dominan. Namun, tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien.

Saran

Pasien gagal ginjal kronik disarankan menjalani hemodialisis sesuai jadwal tanpa melewatkan sesi, serta rutin memonitor kondisi bersama tenaga medis. Menjaga stamina dan kesehatan tubuh penting untuk mengurangi dampak negatif hemodialisis jangka panjang.

Daftar Pustaka

- Dewi, S. P., & Hartono, B. (2021). Teori Kesadaran Kesehatan Masyarakat di Indonesia: Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 19(1), 45–56.
- Ismail, R., & Putri, A. F. (2019). Kualitas Hidup di Kalangan Masyarakat dengan Pendidikan Rendah: Faktor Pendukung Lainnya. *Jurnal Ilmu Sosial dan Kesehatan. Jurnal Ilmu Sosial Dan Kesehatan*, 14(3), 98–108.
- Jones, A., & Brown, B. (2020). The Role of Social Support in Elderly Well-being: A Comprehensive Analysis. *Journal of Aging and Social Health*, 12(3), 223–235.
- Kartika, H. (2022). Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya. *Kementerian Kesehatan RI*, 71.
- Kartika, P., & Nugroho, A. (2020). Dukungan Sosial sebagai Moderator Hubungan antara Kecemasan dan Kualitas Hidup. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 18(3), 110–119.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Maulana, I. (2020). Kesejahteraan di Usia Produktif: Studi Kesehatan Mental dan Fisik. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan*, 9(2), 111–120.
- Nasution, D., Ginting, R., & Hutapea, H. (2022). Durasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 87–95.
- NKF. (2020). *Hemodialysis and Your Quality of Life*. National Kidney Foundation. <https://www.kidney.org>
- Rachmawati, D., Widyastuti, R., & Wahyuni, S. (2019). Quality of life in long-term hemodialysis patients: A study in Bandung. *Journal of Health and Wellness*, 12(2), 75–85.

- Rahmawati, A. (2022). Teori Pengelolaan Stres Masyarakat: Pendekatan Baru terhadap Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 19(1), 45–58.
- Rahmawati et al. (2020). Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kualitas Hidup Orang Dewasa di Indonesia. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 245–255.
- Sari, A. D., Kurniawan, T., & Wulandari, S. (2021). Relationship between hemodialysis duration and quality of life among chronic kidney disease patients. *Journal of Nursing Care*, 10(3), 112–118.
- Smith, J., et al. (2019). The Relationship between Physical Activity, Psychological Well-being, and Quality of Life in Different Age Groups. *International Journal of Public Health*, 64(2), 201–209.
- Subagyo, A. (2021). Keseimbangan Peran Gender di Masyarakat Modern dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Sosiologi Indonesia*, 18(1), 201–209.
- Surya, A. P. (2020). Manajemen Penyakit Kronis di Indonesia dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 15(3), 130–142.
- Suryani, T. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 67–75.
- Suryani, T., et al. (2020). Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Kualitas Hidup di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 120–130.
- Susanto, D. (2021). Kualitas Hidup Perempuan di Indonesia: Analisis dari Perspektif Gender. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 99–108.
- Thaha, A. (2020). Hemodialisis jangka panjang dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien. *Journal of Clinical Nephrology*, 7(2), 101–110.
- WHO. (2018). *Global kidney health atlas: A report by the International Society of Nephrology on the global burden of end-stage kidney disease and capacity for kidney replacement therapy*. World Health Organization.
- Wibowo, F., & Lestari, P. (2019). Peran Dukungan Keluarga dalam Menjaga Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kronis di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 14(1), 65–72.
- Wulandari et al., (2021). Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada Masyarakat Urban di Indonesia. *Jurnal Psikologi Kesehatan Indonesia*, 14(2), 89–98.