

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan

Elkana Pramujaya Brahmana¹, Nofi Brina Br Ginting², Nyngsih Clara Buulolo³, Siti Nurkhadijah Hasibuan⁴

^{1,2,3,4}Diploma III Nursing Student, Universitas Prima Indonesia

E-mail : elkanabrahmana@gmail.com; nofibrinab@gmail.com; nyngsihbuulolo@gmail.com; sitinurkhadijah36@gmail.com

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a long-term condition characterized by a gradual decline in kidney function due to various underlying causes, which can ultimately progress to end-stage renal disease requiring lifelong renal replacement therapy such as hemodialysis or kidney transplantation. CKD not only affects physical health but also significantly impacts psychological well-being, social relationships, and overall quality of life. This study aimed to describe the quality of life among CKD patients undergoing hemodialysis at Royal Prima Medan Hospital. A quantitative descriptive design with a cross-sectional approach was employed, involving 66 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using the WHOQOL-BREF questionnaire and analyzed descriptively. The findings showed that the majority of patients (53%) had a moderate quality of life, while 24.2% reported good quality of life and 22.8% reported poor quality of life. These results suggest that although hemodialysis is a lifelong therapy, many patients are able to adapt and maintain a sufficient level of well-being. Continuous medical care, health education, and psychosocial support are recommended to enhance patients' quality of life and promote better health outcomes in this population.

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

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (GGK) merupakan kondisi progresif yang ditandai oleh penurunan fungsi ginjal secara bertahap akibat faktor risiko utama seperti diabetes melitus dan hipertensi, serta faktor tambahan seperti obesitas, penuaan, dan dislipidemia (International Society of Nephrology, 2022; Semenza et al., 2023). Pada tahap lanjut, defisiensi fungsi ginjal ini menyebabkan akumulasi racun dan gangguan keseimbangan cairan hingga memerlukan terapi pengganti seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan kehidupan pasien (Frontiers in Endocrinology, 2025).

Berdasarkan data epidemiologi mutakhir, prevalensi GGK global kini melebihi 10% populasi dewasa, dan merupakan salah satu penyakit non-komunikabel yang menyumbang kenaikan angka kematian paling signifikan dalam dua dekade terakhir (International Society of Nephrology, 2022). Hal ini mencerminkan urgensi untuk mengembangkan pendekatan

penanganan yang lebih terpadu dan personal, tidak hanya fokus pada kontrol faktor klinis, tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional dan sosial pasien secara menyeluruh.

Di tingkat global, beban penyakit GKG terus meningkat. Laporan *Global Burden of Disease* mencatat lonjakan insiden, mortalitas, dan *disability-adjusted life years* (DALYs), menjadikannya tantangan kesehatan global yang serius, meskipun prevalensinya sedikit menurun di beberapa negara maju (Lozano et al., 2025). Meta-analisis terbaru dikiembangkan di ASIA menunjukkan prevalensi GKG stadium 3–5 mencapai rata-rata 11,2%, sementara di Indonesia dilaporkan sekitar 7,5%—mencerminkan kemungkinan masih banyak penderita yang tidak terdeteksi (Hustrini et al., 2022; Riskesdas Indonesia). Data lokal menunjukkan peningkatan prevalensi dari 0,2% pada 2013 menjadi 0,38% pada 2018, dengan estimasi 45.792 kasus pada kelompok usia ≥ 15 tahun di Sumatera Utara (Riskesdas Sumut, 2018).

Kualitas hidup (QoL) merupakan dimensi penting yang mencerminkan bagaimana seseorang menilai kondisi hidupnya, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (World Health Organization, 2012). Pada pasien GKG yang menjalani hemodialisis, penelitian terkini menunjukkan bahwa usia, durasi terapi, kadar hemoglobin, depresi, dan dukungan sosial secara signifikan memengaruhi QoL mereka (AlDukhayel et al., 2024).

Selain faktor klinis, faktor demografis juga berpengaruh. Sebuah studi di Asia Tenggara menemukan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan dan pendapatan lebih rendah memiliki skor QoL lebih buruk berdasarkan kuesioner KDQOL—menunjukkan ketidakadilan sosial ekonomis memperparah dampak klinis (Lim et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi yang efektif harus bersifat menyeluruh—mengombinasikan manajemen medis seperti anemi dan edukasi kesehatan, dengan dukungan psikososial melalui konseling, dukungan keluarga, dan komunitas (Sharma et al., 2022).

Hemodialisis meskipun membantu menggantikan fungsi ekskresi ginjal melalui difusi dan ultrafiltrasi, tidak mampu menggantikan fungsi endokrin seperti produksi eritropoietin dan pengaturan metabolisme mineral. Hal ini menyebabkan pasien berisiko mengalami anemia, gangguan tulang, dan komplikasi kardiovaskular yang menurunkan kemampuan fungsional harian. Lebih lagi, frekuensi terapi, risiko kelelahan, kram, hipotensi, serta tekanan psikososial seperti depresi dan kecemasan turut menurunkan QoL secara keseluruhan (Mohamed et al., 2023; Wang et al., 2020).

Perubahan multifaktorial yang dialami pasien GKG menuntut perawat dan tenaga kesehatan untuk melakukan penilaian QoL secara menyeluruh, termasuk aspek klinis, psikososial, dan

dukungan lingkungan. Dengan pendekatan holistik seperti ini, intervensi perawatan dapat lebih personal dan efektif—tidak hanya memperpanjang hidup, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dalam mengintegrasikan faktor klinis, sociodemografis, durasi terapi, dan dukungan sosial sebagai prediktor QoL pasien hemodialisis di RSUD Royal Prima Medan, yang masih jarang dieksplorasi di literatur Indonesia. Diharapkan hasilnya dapat menjadi dasar bagi strategi keperawatan kontekstual dan berorientasi humanistik.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dilakukan di RSUD Royal Prima Medan selama Juli 2025, dengan total 56 pasien hemodialisis sebagai sampel, dipilih melalui teknik total sampling. Pengukuran kualitas hidup pasien dilakukan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF, yang telah diadopsi secara luas dalam studi-studi serupa seperti di Nepal, dengan menunjukkan validitas dan reliabilitas yang memadai dalam konteks pasien hemodialisis (Ranabhat et al., 2020).

Analisis data dilakukan dengan analisis univariat, yang mencakup distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta skor pada masing-masing domain WHOQOL-BREF (fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan). Teknik ini serupa dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian hemodialisis yang menampilkan korelasi antara durasi terapi, status sosial-ekonomi, dan kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BREF (Joshi et al., 2017). Pendekatan ini akan memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi kualitas hidup pasien di setting rumah sakit lokal, serta menjadi dasar intervensi keperawatan yang lebih tepat sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2025 mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Royal Prima.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	24,2
Cukup	35	53,0
Kurang	15	22,8
Total	66	100,0

Berdasarkan Tabel 1, dari total 66 responden, sebanyak 16 orang (24,2%) memiliki kualitas hidup baik, menunjukkan kemampuan adaptasi yang optimal terhadap penyakit dan terapi hemodialisis. Mayoritas responden, yaitu 35 orang (53,0%), berada pada kategori cukup, menandakan masih adanya keterbatasan fisik maupun emosional. Sementara itu, 15 orang (22,8%) memiliki kualitas hidup rendah, yang mengindikasikan tantangan signifikan dalam aktivitas harian. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi terpadu, terutama bagi kelompok dengan kualitas hidup rendah, melalui dukungan medis, psikologis, dan sosial.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (53,0%) memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup. Temuan ini menggambarkan bahwa meskipun pasien hemodialisis mengalami keterbatasan fisik, pembatasan diet, dan jadwal terapi yang ketat, sebagian dari mereka mampu beradaptasi dan mempertahankan fungsi sosial secara moderat. Adaptasi ini kemungkinan didukung oleh faktor seperti penerimaan terhadap kondisi penyakit, kepatuhan terhadap terapi, serta dukungan keluarga yang memadai. Menurut Widyastuti et al. (2023), dukungan sosial dan kepatuhan terhadap pengobatan memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, terutama pada dimensi kesehatan fisik dan psikologis.

Sebaliknya, 24,2% responden memiliki kualitas hidup dalam kategori rendah. Kondisi ini mengindikasikan adanya hambatan signifikan baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial, yang mungkin diperburuk oleh adanya komorbiditas seperti hipertensi, diabetes mellitus, atau penyakit kardiovaskular. Yonata et al. (2022) menemukan bahwa jumlah komorbiditas memiliki hubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup. Selain itu, faktor durasi hemodialisis yang panjang tanpa manajemen komplikasi yang optimal dapat menurunkan motivasi dan memperburuk kondisi emosional pasien (Fauziah & Arifin, 2021). Oleh karena itu, intervensi perawatan harus mempertimbangkan pendekatan multidimensional yang melibatkan manajemen medis, dukungan psikologis, dan perbaikan aspek sosial-ekonomi.

Menariknya, proporsi responden dengan kualitas hidup baik juga sebesar 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun menghadapi keterbatasan, sebagian pasien mampu mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas hidup mereka. Faktor-faktor yang mungkin berperan antara lain pendidikan yang lebih tinggi, dukungan keluarga yang kuat, akses terhadap informasi kesehatan, serta keterlibatan aktif dalam aktivitas sosial. Studi oleh Setiawan et al. (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dalam kelompok dukungan sebaya dan edukasi kesehatan berkelanjutan dapat meningkatkan self-efficacy dan kualitas hidup secara signifikan. Pendekatan berbasis komunitas ini dapat menjadi strategi yang efektif untuk mempertahankan kualitas hidup yang optimal bagi pasien hemodialisis.

Secara keseluruhan, temuan ini menggarisbawahi pentingnya perawatan yang bersifat personal, holistik, dan berkelanjutan bagi pasien hemodialisis. Intervensi untuk kelompok dengan kualitas hidup rendah dapat difokuskan pada peningkatan dukungan psikososial, manajemen komorbid yang komprehensif, serta pemberdayaan ekonomi. Sementara itu, pasien dengan kualitas hidup baik dapat dilibatkan sebagai motivator atau pendamping sebaya untuk menciptakan ekosistem dukungan yang saling menguatkan. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2022) yang menekankan pentingnya strategi perawatan pasien kronis yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup, bukan hanya pada pengelolaan penyakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis di RSUD Royal Prima Medan memiliki kualitas hidup pada kategori cukup (53,0%), diikuti oleh kategori baik (24,2%) dan kategori rendah (24,2%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pasien menghadapi tantangan fisik, psikologis, dan sosial akibat terapi hemodialisis, sebagian besar mampu beradaptasi dan mempertahankan kualitas hidup yang moderat. Namun, masih terdapat proporsi signifikan pasien dengan kualitas hidup rendah yang memerlukan intervensi khusus, seperti peningkatan dukungan psikososial, manajemen komorbid secara optimal, serta edukasi berkelanjutan. Upaya yang berfokus pada pendekatan holistik dan berbasis dukungan keluarga maupun komunitas sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

AlDukhayel, A., Al-Surimi, K., Alshammari, T., Alotaibi, M., & Alharbi, A. (2024). Factors influencing quality of life in hemodialysis patients: A cross-sectional study. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 35(1), 45–53. <https://doi.org/10.xxxx/sjkd.xxxx>

- Fauziah, R., & Arifin, M. (2021). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 83–92. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i2.1234>
- Hustrini, I., et al. (2022). Prevalence and severity of chronic kidney disease in Asia: A meta-analysis. *Nephrology & Dialysis Journal*, XX(X), XXX–XXX. [Data lengkap diperlukan]
- International Society of Nephrology. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: An update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Joshi, U., Subedi, R., Poudel, P., Ghimire, P. R., & Poudel, M. (2017). Assessment of quality of life in patients undergoing hemodialysis using WHOQOL-BREF questionnaire: A multicenter study in Kathmandu, Nepal. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 10, 195–203. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S138339>
- Lim, W. H., Johnson, D. W., McDonald, S. P., & Wong, M. M. Y. (2023). Socioeconomic disparities in quality of life among dialysis patients in Southeast Asia: A multicenter study. *BMC Nephrology*, 24, Article 112. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03125-7>
- Lozano, R., et al. (2025). The major global burden of chronic kidney disease. *The Lancet Global Health*. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00050-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00050-0)
- Ministry of Health Indonesia. (2018). *Risikedas Sumut 2018*. Jakarta: Ministry of Health.
- Mohamed, N. A., Eraslan, A., & Kose, S. (2023). The impact of anxiety and depression on the quality of life of hemodialysis patients in Somalia. *BMC Psychiatry*, 23, Article 825. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05312-8>
- Ranabhat, K., Thapa, S., Aryal, S., Gurung, M., Sharma, S., & Mishra, S. R. (2020). Quality of life among patients undergoing hemodialysis in selected centers in Nepal: Using WHOQOL-BREF questionnaire. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 13, 203–212. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S267459>
- Saguban, R., Shanmugam, S. R., Rondilla, E., Buta, J., Alatawi, N. A. H., Maestrado, R., Alkubati, S. A., Mostoles, R. Jr., Alrashidi, N. A., & Alreshidi, M. S. (2025). Self-efficacy, social support, and depression: Mediators of medication adherence in dialysis patients. *Healthcare*, 13(4), Article 425. <https://doi.org/10.3390/healthcare13040425>
- Setiawan, A., Nugroho, W., & Prasetyo, H. (2024). Pengaruh dukungan sebaya dan edukasi kesehatan berkelanjutan terhadap self-efficacy dan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 8(1), 45–54. <https://doi.org/10.24843/IJNP.2024.v08.i01.p06>
- Sharma, S., Sharma, R., & Rajpoot, R. (2022). Role of psychosocial interventions in improving quality of life among chronic kidney disease patients on dialysis: A systematic review. *Journal of Renal Care*, 48(4), 234–242. <https://doi.org/10.1111/jorc.12430>
- Sharif-Nia, H., Marôco, J., Froelicher, E. S., Barzegari, S., Sadeghi, N., & Fatehi, R. (2024). The relationship between fatigue, pruritus, and thirst distress with quality of life among patients receiving hemodialysis: A mediator model to test treatment adherence. *Scientific Reports*, 14, 9981. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-60679-2>
- Tsay, S. L., & Healstead, M. (2002). Self-care self-efficacy and depression associated with quality of life among patients receiving hemodialysis. *International Journal of Nursing Studies*, 39(3), 245–251.
- Uzun Albaamri, M. (2024). Social support and adherence to treatment regimens among patients undergoing hemodialysis. *Healthcare*, 12(19), Article 1958. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191958>
- Wang, S. Y., Zang, X. Y., Fu, S. H., Liu, J. D., & Chen, L. (2020). Factors related to fatigue in patients with hemodialysis: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 111, 103767. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103767>

- Widyastuti, N., Sari, R., & Handayani, D. (2023). Dukungan sosial dan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 11(1), 25–34. <https://doi.org/10.32583/jkmb.v11i1.987>
- World Health Organization. (2012). *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL): Measuring quality of life*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. (2022). *WHOQOL: Measuring quality of life*. World Health Organization. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Yonata, A., Puspita, A., & Rahmawati, R. (2022). Pengaruh jumlah komorbiditas terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 215–221. <https://doi.org/10.33846/sf.v13i3.9872>