

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS GRHA KEDOYA JAKARTA BARAT TAHUN 2024

Putri Ramadani¹, Mira Suminar², Ernawilis³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ichsan Satya, Jl. Jombang Raya No.41, Jombang, Kec. Ciputat, Kota Tangerang Selatan Banten 15414 Indonesia
Corresponding Editor: Miranuryawan@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Ginjal merupakan organ tubuh yang berperan penting dalam mempertahankan kestabilan lingkungan dalam tubuh dan kelangsungan hidup dan fungsi sel secara normal bergantung pada pemeliharaan konsentrasi garam, asam dan elektrolit. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Cronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani Hemodialisa (HD) Di RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024. Metode Penelitian mengunakan cara atau teknik *Quota Sampling*. Teknik analisa menggunakan uji *Chi-square* yaitu uji statistik yang di gunakan untuk menguji signifikasi dua variabel. Hasil Penelitian nilai *p-valeu* yaitu sebagian besar responden berusia 46-55 tahun 30 (38,5%), berjenis kelamin laki-laki 52 (66,7%), pendidikan terakhir Akademi/PT 31 (39,8%), lama menjalani HD kurang dari 2 tahun 51 (65,4%), orang yang merawat selama sakit adalah saudara 40 (51,3%), penyakit yang dialami adalah 2-3 yaitu 39 (50,0) nilai eGFR 78 (100,0%). Selain itu 57 pasien (73,1%) memiliki komorbid hipertensi, 59 pasien (75,6%) memiliki komorbid penyakit jantung, 55 pasien (70,5%) diabetes melitus dan 47 pasien (60,3%) memiliki komorbid hiperlipidemia dan hasil analisa juga menunjukkan jumlah komorbid pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 15 pasien (19,2%) yang memiliki 1 komorbid dan 63 pasien (80,8%) yang memiliki > 1 komorbid. Dari 78 responden kesehatan fisik baik 49 (62,8%), psikolosis baik 49 (62,8%), hubungan sosial baik 43 (55,1%) dan lingkungan baik 53 (67,9%). Saran : Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperkaya ilmu geriatri terutama pada komunikasi terapeutik, empati dalam pelayanan dan terapi okupasi yang meningkat dan menjadi tambahan ilmu bagi perawat dalam meningkatkan kemampuan untuk memberikan asuhan keperawatan professional khususnya bagi para pasien yang menjalani hemodialisa serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Hemodialisa

ABSTRACT

Introduction: The kidneys are organs that play an important role in maintaining environmental stability in the body and the survival and normal function of cells depends on maintaining the concentration of salts, acids and electrolytes. Research Objective: To determine the description of the quality of life in chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis (HD) at Grha Kedoya Hospital, West Jakarta in 2024. The research method uses the Quota Sampling method or technique. The analysis technique uses the Chi-square test, which is a statistical test used to test the significance of two variables. The research results of the p-value are that the majority of respondents aged 46-55 years 30 (38.5%), male 52 (66.7%), last education Academy/PT 31 (39.8%), long undergoing HD for less than 2 years 51 (65.4%), the person who cared for them during their illness was a relative 40 (51.3%), the illness they experienced was 2-3, namely 39 (50.0) eGFR value 78 (100.0 %). In addition, 57 patients (73.1%) had comorbid hypertension, 59 patients (75.6%) had comorbid heart disease, 55 patients (70.5%) had diabetes mellitus and 47 patients (60.3%) had comorbid hyperlipidemia and The results of the analysis also show the number of comorbid hemodialysis patients in the Hemodialysis Unit of Grha Kedoya Hospital, West Jakarta. It is known that 15 patients (19.2%) had 1 comorbidity and 63 patients (80.8%) had > 1 comorbidity. Of the 78 respondents, 49 (62.8%) had good physical health, 49 (62.8%) had good psychosis, 43 (55.1%) had good social relations and 53 (67.9%) had a good environment.

Recommendation: The results of this research are expected to improve and enrich geriatrics knowledge, especially in therapeutic communication, increased empathy in service and occupational therapy and become additional knowledge for nurses in increasing their ability to provide professional nursing care, especially for patients undergoing hemodialysis and become a reference for future researchers

Keywords: *Quality of Life, Hemodialysis*

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan organ tubuh yang berperan penting dalam mempertahankan kestabilan lingkungan dalam tubuh dan kelangsungan hidup dan fungsi sel secara normal bergantung pada pemeliharaan konsentrasi garam, asam dan elektrolit. Apabila kerusakan ginjal terjadi secara menahun dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronis. Penyebab penyakit gagal ginjal kronik adalah diabetes melitus, glomerulonefritis kronis, pielonefritis, hipertensi tak terkontrol, obstruksi saluran kemih, penyakit ginjal polikistik, gangguan vaskuler, lesi hereditas, agen toksik (Rivandi & Yonata, 2015).

Pada penderita gagal ginjal terdapat tanda gejala yang dialami yaitu pada gejala dini akan merasakan sakit kepala, lethargi, kelelahan fisik dan mental, berat badan berkurang, mudah tersinggung, depresi. Sedangkan gejala lebih lanjut penderita gagal ginjal kronik akan merasa mual dan muntah, anoreksia, nafas dangkal atau sesak nafas baik waktu ada kegiatan atau tidak, odema yang disertai lekukan, pruritis mungkin tidak ada tapi mungkin juga sangat parah (Vestabilivy & Siska, 2023)

Penyakit gagal ginjal kronik yang progresif dapat menimbulkan beberapa komplikasi dengan prevalensi dan intensitas yang lebih tinggi pada fungsi ginjal yang rendah. Komplikasi yang dapat terjadi ialah penyakit kardiovaskuler, hipertensi, anemia, kelainan tulang mineral, gangguan elektrolit, diabetes melitus, dan asidosis metabolik. Komplikasi ini berkontribusi pada morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup yang buruk. Anemia pada gagal ginjal kronik dan gangguan mineral dan tulang pada gagal ginjal kronik sering dimulai pada stadium 3, sedangkan hipertensi pada gagal ginjal kronik mulai memburuk pada stadium 3-5 (Kandou et al., 2017a)

Pilihan terapi bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis ada 2 macam yakni dialysis atau transplantasi ginjal. Dialisis umumnya dipilih oleh pasien karena biayanya relatif lebih terjangkau dibandingkan dengan transplantasi ginjal. Di Indonesia dari ke-2 jenis dialysis yang paling banyak dipilih oleh pasien CKD adalah Hemodialisis. Hemodialisis adalah suatu bentuk terapi pengganti ginjal dengan menggunakan mesin dialyzer. Mesin dialyzer didesain sebagai membran semi permeable yang dapat dilewati oleh molekul-molekul sampah metabolik dan air karena adanya perbedaan konsentrasi antara darah dan cairan dialisat. Pada stadium pertama terjadi penurunan cadangan ginjal ditandai dengan kreatinin serum dan kadar blood ureum nitrogen normal dan penderita asimtomatik. Pada stadium kedua terjadi insufisiensi ginjal ditandai dengan blood ureum nitrogen mulai meningkat diatas normal, kadar kreatinin serum mulai meningkat melebihi kadar normal, azotemia ringan, timbul nokturia dan poliuri. Pada stadium tiga merupakan gagal ginjal stadium akhir ditandai dengan kreatinin serum dan kadar blood ureum nitrogen meningkat sangat mencolok dan timbul oliguri serta dampaknya dapat terjadi kematian (Nurmawati & Vioneery, 2024)

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan suatu penilaian individu terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami. Berdasarkan pendapat dari Moghaddam (Nurhidayat, 2024). Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai suatu ukuran konseptual untuk menilai

dampak dari suatu terapi yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit kronik. Pengukurannya meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan aktivitas dan kegiatan sehari-hari (Widadi et al., 2024).

Penelitian Dewi Sari Mulia dkk (2018) tentang Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, meliputi empat dimensi yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kategori sedang, sedangkan domain lingkungan dan sosial termasuk kategori baik (D. S. Mulia et al., 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari rekam medik RS Grha Kedoya pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2024 periode Januari sampai dengan Maret 2024 kunjungan pasien hemodialisa pada bulan Januari 100, bulan Februari 105 dan bulan Maret 135. Dari wawancara langsung pada studi pendahuluan yang dilakukan di ruang HD kepada 5 pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan data mengenai, dimensi fisik yaitu pasien sering merasa lelah, dimensi psikologis dimana pasien sering merasa kesepian, dimensi sosial seringnya pasien ditinggal sendiri pada saat HD tanpa ada yang menemani, dan dimensi lingkungan dimana pasien merasa karena terbatasnya aktifitas maka keberadaannya dirumah kurang dibutuhkan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Deskripsi analitik* dimana menurut Sugiyono (2013), yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran suatu objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani Hemodialisa di RS Grha Kedoya Jakarta Barat bulan dengan jumlah sampel sebanyak 78 responden dengan menggunakan cara atau teknik *Quota Sampling*.

Dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil wawancara secara langsung dan kuesioner yang diberikan pada responden untuk mempermudah dalam pengembalian data. Instrumen kualitas hidup menggunakan World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF

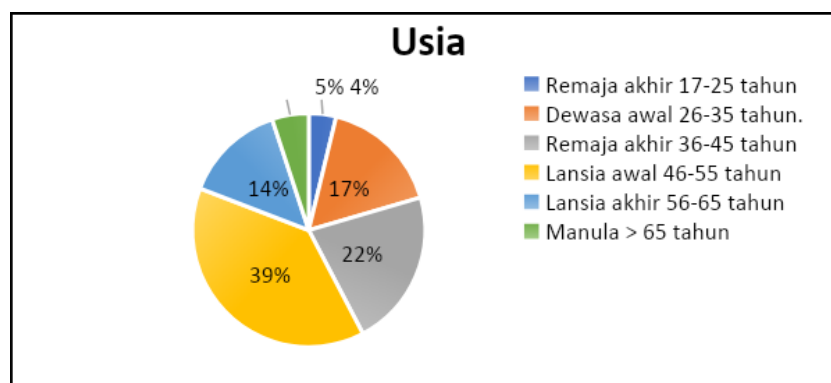
HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

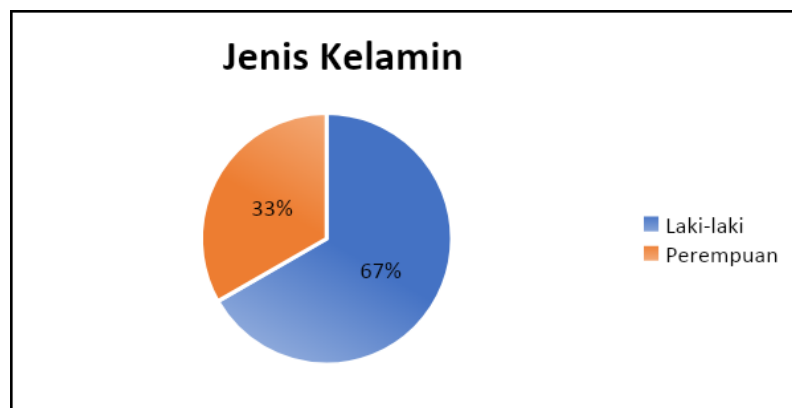
Gambar 1.

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78).



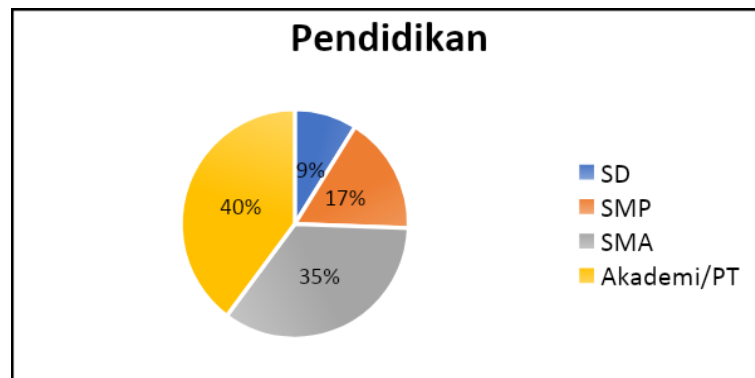
Berdasarkan gambar 1, hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia remaja akhir 17-25 tahun (4%), dewasa awal 26-35 tahun (17%), remaja akhir 36-45 tahun (22%), lansia awal 46-55 tahun (38%) dan hasil analisa juga menunjukkan usia manula lebih dari 65 tahun (5%).

Gambar 2.
Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan Gambar 2 hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (67%) dan hasil analisa juga menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan (33%).

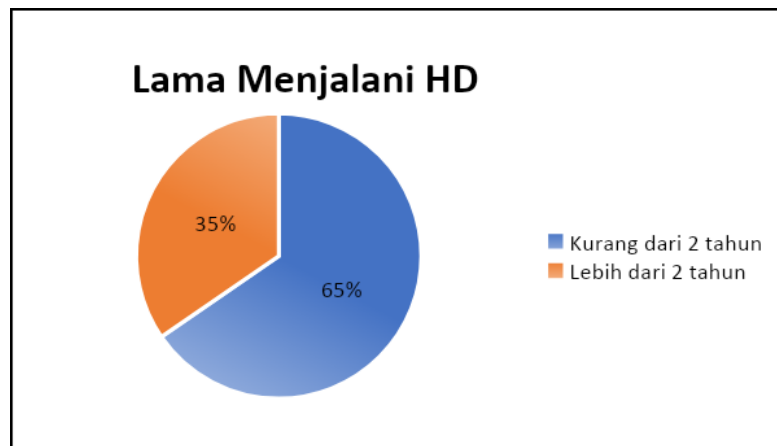
Gambar 3.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78).



Berdasarkan gambar 3, hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan terakhir SD (9%),

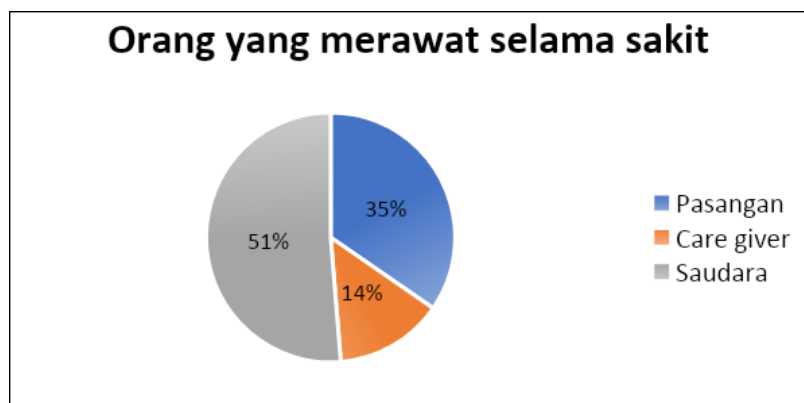
SMP (17%), SMA (34%) dan hasil analisa juga menunjukkan berpendidikan terakhir Akademi/PT (40%).

Gambar 4.
Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hd di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78).



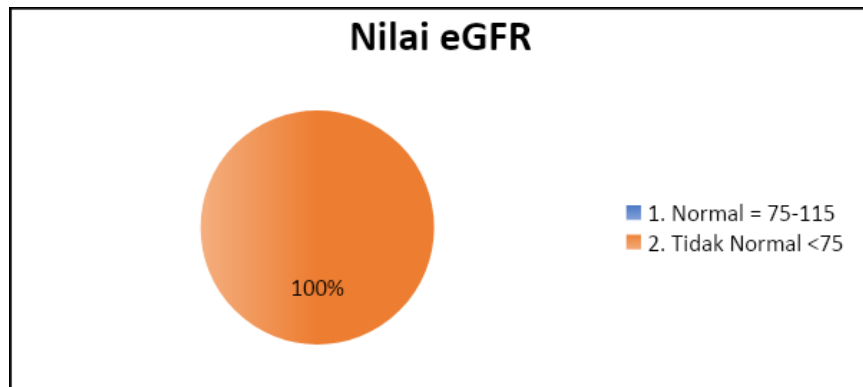
Berdasarkan gambar 4, hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini lama menjalani HD kurang dari 2 tahun (65%) dan hasil analisa juga menunjukkan responden yang lebih dari 2 tahun menjalani HD (35%).

Gambar 5.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan orang yang merawat selama sakit di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78).



Berdasarkan gambar 5, hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa orang yang merawat selama sakit adalah pasangan (35%), care giver (14%) dan hasil analisa juga menunjukkan orang yang merawat selama sakit adalah saudara (51%).

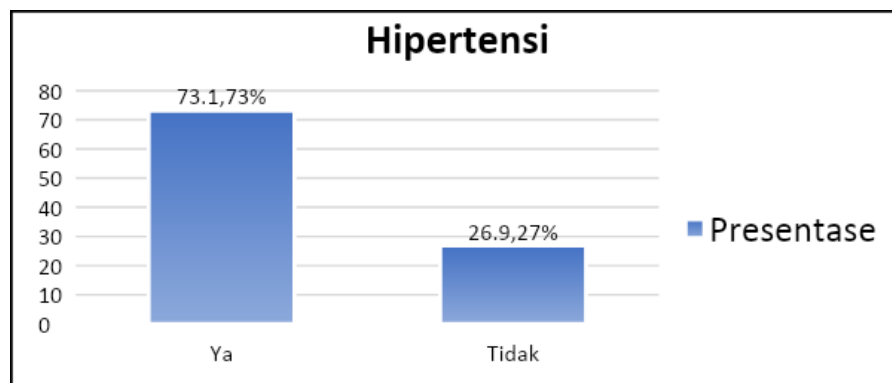
Gambar 6.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan nilai eGFR responden di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78).



Berdasarkan gambar 6, hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa nilai eGFR responden dalam penelitian ini semuanya tidak normal (100%).

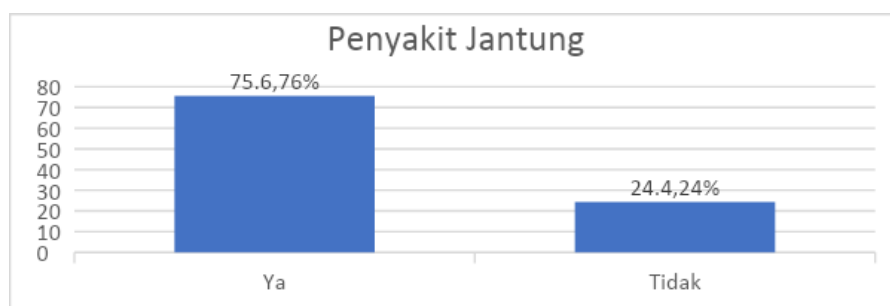
b. Berdasarkan Kormobiditas Penyakit yang dialami

Bagan 1.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan komorbiditas penyakit yang dialami seperti : Hipertensi di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan hasil analisa data univariat bagan 1, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 57 pasien (73,1%) memiliki komorbid hipertensi dan 21 pasien (26,9%) tidak memiliki komoroid hipertensi.

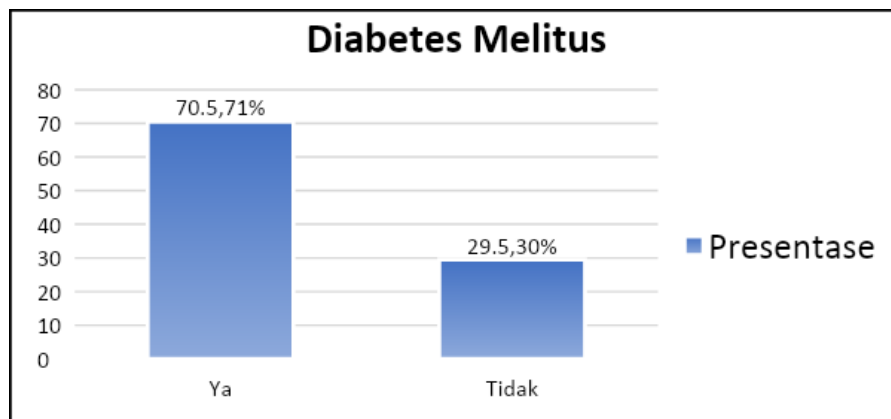
Bagan 2.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan komorbiditas penyakit yang dialami seperti : Penyakit Jantung di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan hasil analisa data univariat bagan 2, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 59 pasien (75,6%) memiliki komorbid penyakit jantung dan 19 pasien (24,4%) tidak memiliki komoroid penyakit jantung.

Bagan 3.

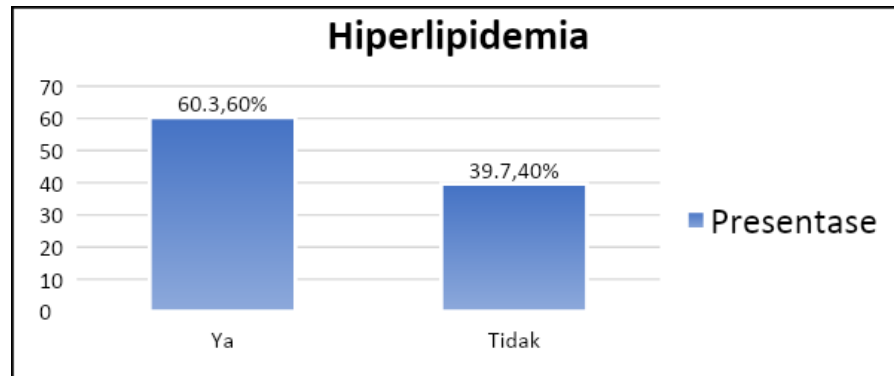
Gambaran karakteristik responden berdasarkan komorbiditas penyakit yang dialami seperti : Diabetes Melitus di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan hasil analisa data univariat bagan 3, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 55 pasien (70,5%) diabetes melitus dan 23 pasien (29,5%) tidak memiliki komoroid diabetes melitus.

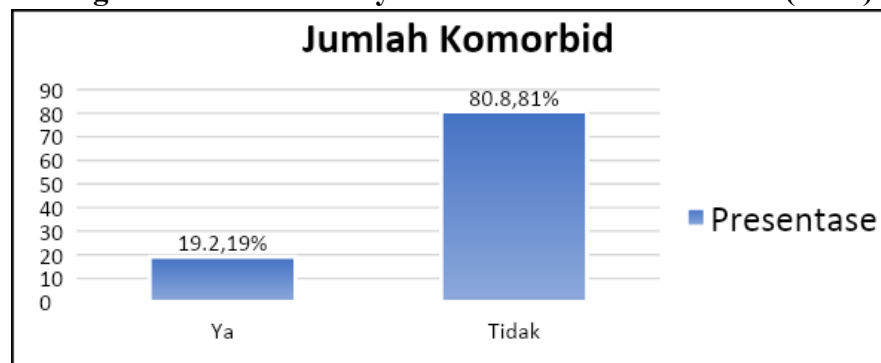
Bagan 4.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan komorbiditas penyakit yang dialami seperti : Hiperlipidemia di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan hasil analisa data univariat bagan 4, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 47 pasien (60,3%) memiliki komorbid hiperlipidemia dan 31 pasien (39,7%) tidak memiliki komoroid hiperlipidemia.

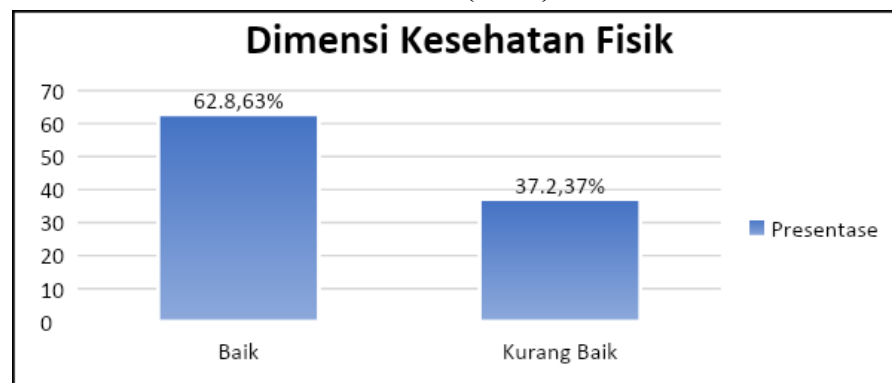
Bagan 5.
Gambaran karakteristik responden berdasarkan Jumlah Komorbid di Ruang HD RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 (n=78)



Berdasarkan hasil analisa data univariat bagan 5, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 15 pasien (19,2%) yang memiliki 1 komorbid dan 63 pasien (80,8%) yang memiliki > 1 komorbid.

c. Kesehatan Fisik

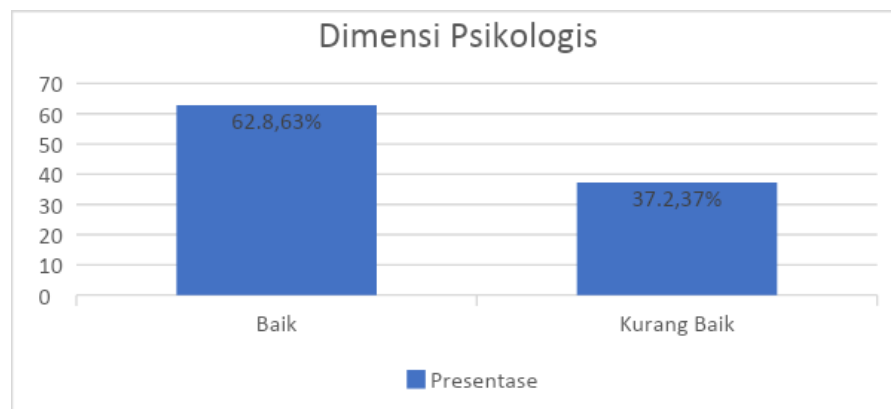
Bagan 6.
Gambaran kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa Di RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 yang meliputi dimensi fisik (n=78)



Berdasarkan pada bagan 6, menunjukkan bahwa dimensi kesehatan fisik responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan kesehatan fisik baik 49 (62,8%) dan kesehatan fisik kurang baik 29 (37,2%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan kesehatan fisik responden dalam penelitian ini dengan rata-rata baik.

d. Psikologis

Bagan 7.
Gambaran kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa Di RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 yang meliputi dimensi psikologis (n=78)

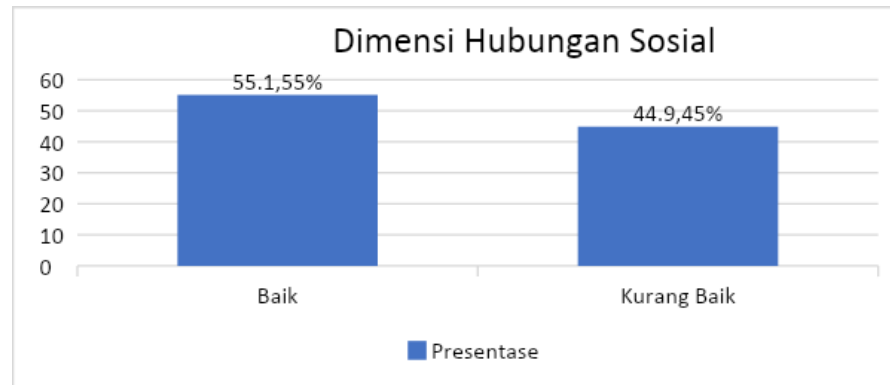


Berdasarkan pada bagan 7, menunjukkan bahwa dimensi psikologis responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan psikologis baik 49 (62,8%) dan psikologis kurang baik 29 (37,2%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan psikologis responden dalam penelitian ini dengan rata-rata baik.

e. Hubungan Sosial

Bagan 8.

Gambaran kualitas hidup pasien Choronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa Di RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 yang meliputi dimensi hubungan sosial (n=78).

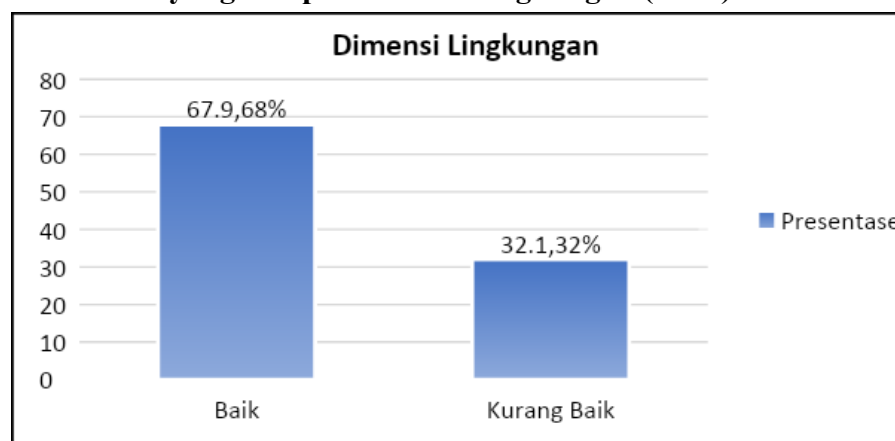


Berdasarkan pada bagan 8, menunjukkan bahwa dimensi hubungan sosial responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan hubungan sosial baik 43 (55,1%) dan hubungan sosial kurang baik 35 (44,9%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan hubungan sosial responden dalam penelitian ini dengan rata-rata baik.

f. Lingkungan

Bagan 9.

Gambaran kualitas hidup pasien Choronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa Di RS Grha Kedoya Jakarta Barat Tahun 2024 yang meliputi dimensi lingkungan (n=78).



Berdasarkan pada bagan 9, menunjukkan bahwa dimensi lingkungan responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan

lingkungan baik 53 (67,9%) dan lingkungan kurang baik 25 (32,1%) dapat disimpulkan dalam analisa univariat ini menunjukkan lingkungan responden dalam

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia remaja akhir 17-25 tahun (4%), dewasa awal 26-35 tahun (17%), remaja akhir 36-45 tahun (22%), lansia awal 46-55 tahun (38%) dan hasil analisa juga menunjukkan usia manula lebih dari 65 tahun (5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyani diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia lansia awal (46-55 tahun) yakni 36%. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang diperoleh bahwa usia penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berada dalam rentang usia 41-60 tahun atau >40 tahun (Ariyani et al., 2019). Seseorang usia 40 tahun ke atas akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Ginjal mulai kehilangan beberapa nefron, yaitu penyaring penting dalam ginjal. Sehingga fungsi penyerapan makanan telah jauh berkurang dan ditambah fungsi ginjal mulai mengalami penurunan sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal (Tahir et al., 2024).

Dari analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki (67%) dan hasil analisa juga menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan (33%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tantri Wenny Sitanggang dkk, bahwa sebagian responden yang menjalani hemodialisa adalah laki-laki- yakni sebanyak 37 orang (57,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian Chang et al., 2016 bahwa prognosis GJK berhubungan dengan jenis kelamin. Pada perempuan prognosis GJK berhubungan dengan kurangnya kemampuan untuk mengontrol gula darah, sedangkan pada laki-laki prognosis GJK berhubungan dengan kurangnya kemampuan untuk mengontrol proteinuria (Wenny Sitanggang et al., 2021)

Sedangkan untuk distribusi frekuensi pendidikan terakhir hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan terakhir SD (9%), SMP (17%), SMA (34%) dan hasil analisa juga menunjukkan berpendidikan terakhir Akademi/PT (40%). Hal ini berbeda dengan penelitian Ariyani,

bahwa dari segi pendidikan, sebagian besar berada pada kategori tingkat pendidikan Menengah yakni sebanyak 59 orang (55%) (Ariyani et al., 2019)

Sedangkan untuk distribusi frekuensi lama menjalani HD hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini lama menjalani HD kurang dari 2 tahun (65%) dan hasil analisa juga menunjukkan responden yang lebih dari 2 tahun menjalani HD (35%). Sejalan dengan penelitian Ratnasari dkk (2020) mengatakan bahwa pasien yang baru menjalani hemodialisis masih mencoba beradaptasi dengan kondisi yang ada, semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien semakin patuh untuk melakukan hemodialisis karena pasien sudah dapat menerima keadaannya dan juga telah diberitahukan tentang penyakitnya dan pentingnya melaksanakan hemodialisis secara teratur oleh dokter atau perawat (Ratnasari & Isnaini, 2020).

Sedangkan untuk distribusi frekuensi orang yang merawat hasil analisis ini juga menunjukkan bahwa orang yang merawat selama sakit adalah pasangan (35%), care giver (14%) dan hasil analisa juga menunjukkan orang yang merawat selama sakit adalah saudara (51%). Keluarga adalah sekumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan ikatan perkawinan, hubungan darah, atau pengangkatan dan mereka punya peran masing-masing dalam sebuah rumah tangga (Niswa Salamung et al., n.d.).

Selain itu hasil analisis juga menunjukan bahwa responden dalam penelitian ini rata-rata nilai eGFR pada responden dalam penelitian mengalami penurunan atau dikatakan tidak normal sebanyak 78 (100,0%). Hal ini dikarenakan nilai eGFR ketika ginjal kita bekerja dengan baik, ginjal akan menyaring zat-zat buangan (sebut saja limbah) dalam bentuk urine. Ketika terjadi penurunan fungsi ginjal, limbah tersebut tidak akan terbuang dengan sempurna. Produksi hormone juga akan terganggu. Nilai normal untuk GFR adalah 75-115. GFR dibawah 75 merupakan tanda bahwa ginjal tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Nitrogen urea dalam darah berasal dari pemecahan protein dalam makanan yang dikonsumsi (Bachtiar & Studi Fisioterapi, 2021).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kormobiditas Penyakit Dialami

Berdasarkan hasil analisa data univariat menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini menggambarkan komorbiditas yang terjadi pada pasien yang menjalankan hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 57 pasien (73,1%) memiliki komorbid hipertensi, 59 pasien (75,6%) memiliki

komorbid penyakit jantung, 55 pasien (70,5%) diabetes melitus dan 47 pasien (60,3%) memiliki komorbid hiperlipidemia dan hasil analisa juga menunjukkan jumlah komorbid pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Grha Kedoya Jakarta Barat. Diketahui bahwa sebanyak 15 pasien (19,2%) yang memiliki 1 komorbid dan 63 pasien (80,8%) yang memiliki > 1 komorbid.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Putri Sari Utami dkk, (2016) tentang gambaran komorbiditas pada pasien HD dimana hasil dalam penelitian tersebut menyimpulkan. Komorbid memberikan pengaruh buruk pada hidup pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran komorbid pasien hemodialisa. Penelitian analisis deskriptif cross sectional dengan jumlah sampel 79 pasien di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama bulan Maret-Mei 2016. Data komorbid diperoleh dengan melihat rekam medis pasien. Komorbid terbanyak yang dimiliki pasien hemodialisa adalah hipertensi, kemudian diikuti dengan DM, dan penyakit jantung. Pasien hemodialisa lebih banyak memiliki komorbid lebih dari satu. Komorbid terbanyak adalah hipertensi, diikuti DM, dan penyakit jantung. Komorbid pada pasien hemodialisa perlu menjadi perhatian khusus. Sebaiknya tenaga kesehatan tidak hanya fokus pada hemodialisanya saja, tetapi juga pada komorbid yang dimiliki pasien (Putri et al., 2016).

Penyakit gagal ginjal kronik yang progresif dapat menimbulkan beberapa komplikasi dengan prevalensi dan intensitas yang lebih tinggi pada fungsi ginjal yang rendah. Komplikasi yang dapat terjadi ialah penyakit kardiovaskuler, hipertensi, anemia, kelainan tulang mineral, gangguan elektrolit, diabetes melitus, dan asidosis metabolik. Komplikasi ini berkontribusi pada morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup yang buruk. Anemia pada gagal ginjal kronik dan gangguan mineral dan tulang pada gagal ginjal kronik sering dimulai pada stadium 3, sedangkan hipertensi pada gagal ginjal kronik mulai memburuk pada stadium 3-5 (Kandou et al., 2017b)

3. Kesehatan Fisik

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi kesehatan fisik responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan kesehatan fisik baik 49 (62,8%) dan kesehatan fisik kurang baik 29 (37,2%). Sejalan dengan penelitian Dewi Sari Mulia dkk (2018) tentang Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis

yang menjalani hemodialisis, meliputi empat dimensi yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kategori sedang, sedangkan domain lingkungan dan sosial termasuk kategori baik (S. D. Mulia et al., 2018). Asumsi peneliti gambaran kualitas hidup responden dengan kesehatan fisik hal ini dikarenakan responden merasa selama menjalani perawatan HD selalu di dampingi oleh keluarga, sehinggalama menjalani pengobatan kesehatan fisik responden meningkat karena merasa di dampingioleh keluarga.

4. Psikologis

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa dimensi psikologis responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan psikologis baik 49 (62,8%) dan psikologis kurang baik 29 (37,2%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Sari Mulia dkk (2018) dengan judul kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. DORIS SYLVANUS Palangkraya. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)-BREF* yang berisi 26 item pertanyaan yang meliputi empat dimensi yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kategori sedang, sedangkan domain lingkungan dan sosial termasuk kategori baik. Asumsi peneliti gambaran kualitas hidup dengan psikologis responden dalam penelitian ini dikatakan baik hal ini dikarenakan responden selama menjalani masa perawatan tidak hanya di dampingi oleh keluarga namun didukung juga dari fasilitas dan lingkungan Rumah Sakit dengan mendapatkan fasilitas pelayanan yang baik sehingga pasien yang datang merasa betah dan nyaman tanpa adanya gangguan psikologis.

5. Hubungan Sosial

Berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa dimensi hubungan sosial responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan hubungan sosial baik 43 (55,1%) dan hubungan sosial kurang baik 35 (44,9%). Menurut Gillin dan Gillin, 'interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-perorangan, antara kelompok-kelompok manusia,

maupun antara orang perorangan dengan kelompok manusia. Aspek sosial, misalnya berhubungan dengan pribadi, dukungan keluarga dan sosial, aktifitas seksual. Secara umum hubungan sosial adalah hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan individu yang lain, saling mempengaruhi dan didasarkan pada kesadaran untuk saling menolong (Fauziyah Khamid & Jurusan Bimbingan dan Konseling, 2015). Asumsi peneliti gambaran kualitas hidup responden dengan hubungan sosial sangatlah baik, dapat dilihat dari data diatas bahwa hubungan sosial antara 1 kelompok dengan kelompok lain sangatlah penting, dan didukung oleh anggota keluarga baik secara perorangan atau kelompok sehingga meningkatkan hubungan sosial dalam penelitian ini dikatakan baik.

6. Lingkungan

Berdasarkan analisa univariat menunjukkan bahwa dimensi lingkungan responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari 78 responden dengan lingkungan baik 53 (67,9%) dan lingkungan kurang baik 25 (32,1%). Sejalan dengan penelitian Dewi Sari Mulia dkk (2018) tentang Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani homodialisis, meliputi empat dimensi yaitu fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kategori sedang, sedangkan domain lingkungan dan sosial termasuk kategori baik.

Berdasarkan penelitian Ririn Sri Handayani dkk, (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis. Menyimpulkan tidak ada hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, lama HD dan dukungan perawat dengan kualitas hidup responden. Variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup responden adalah penyakit penyerta, dukungan keluarga dan dukungan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, H., Gita Hilmawan, R., Lutfi, B. S., Nurdianti, R., Hidayat, R., Puspitasari, P., & Muhammadiyah Tasikmalaya, U. (2019). GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT UMUM DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 3(2), 1–6.
- Bachtiar, F., & Studi Fisioterapi, P. (2021). *Gambaran Activity Daily Living (ADL) Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Setia Mitra Jakarta*.

- Vestabiliviy, E., & Siska, B. (2023). Description of Patients Experiencing Hypervolemia with Chronic Kidney Failure at RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid, Bekasi City. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 10(38), 1–13. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan>
- Fauziyah Khamid, I., & Jurusan Bimbingan dan Konseling, S. (2015). Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application. In *21 IJGC* (Vol. 4, Issue 4). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jbk>
- Kandou, R. D., S Karinda, T. U., C Sugeng, C. E., & Sy Moeis, E. (2017a). *Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof.*
- Kandou, R. D., S Karinda, T. U., C Sugeng, C. E., & Sy Moeis, E. (2017b). *Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof.*
- Mulia, D. S., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). Kualitas_Hidup_Pasien_Gagal_Ginjal_Kronis_yang_men. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19–21.
- Mulia, S. D., Mulyani, E., Pratomo, G. S., & Chusna, N. (2018). KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD Dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 19–21.
- Niswa Salamung, Melinda Restu Pertiwi, M. Noor Ifansyah, Siti Riskika, Nurul Maurida, Suhariyati, Nussy Anggun Primasari, Noviany B. Rasiman, Dely Maria, & Helmi Rumbo. (n.d.). *KEPERAWATAN KELUARGA (FAMILY NURSING)* (Risnawati). Duta Media Publishing.
- Nurhidayat, T. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Afiriasi Positif terhadap Quality Of Life pada Pasien Ny. W dan Ny. D dengan Harga Diri Rendah Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3724–3735. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15744>
- Nurmawati, E., & Vioneery, D. (2024). *PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING MENURUNKAN TINGKAT FATIGUE PADA PASIEN CHRONIC KIDNE YDISEASE (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS PKU 'AISYIYAH BOYOLALI.*
- Putri, M., Utami, S., Rosa, E. M., Khoiriyati, A., Keperawatan, A., & Yogyakarta, N. (2016). *GAMBARAN KOMORBID PASIEN HEMODIALISA (Comorbid in Hemodialysis Patients).*
- Ratnasari, D., & Isnaini, N. (2020). Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Status Nutrisi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). *Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik.*
- Tahir, N. C., Rijal, S., Musa, I. M., Hidayati, H., Hamzah, P. N., & Saboe, H. A. (2024). *Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis Tahun 2019-2022 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo.*
- Wenny Sitanggang, T., Anggraini, D., & Mulya Utami, W. (2021). HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN PASIEN MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RUANG HEMODIALISA RS. MEDIKA BSD TAHUN 2020 THE RELATIONSHIP BETWEEN OBEDIENCE HEMODIALYSIS THERAPY WITH THE QUALITY OF LIFE PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE IN THE HEMODIALYSIS ROOM OF THE MEDIKA HOSPITAL BSD IN 2020. In *Medikes (Media Informasi Kesehatan)* (Vol. 8, Issue 1).
- Widadi, S. Y., Ramdani, H. T., & Ibrahim, D. Y. (2024). Gambaran Kualitas Hidup dan Perawatan Diri Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Rawat Inap Di Rumah Sakit dr Slamet Garut. *Journal Of Social Science Research*, 4(3).