Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: galungwaknook@gmail.co

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2025,, Page: 13038-13048

Gambaran Activity Daily Living (Adl) Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Friska Sembiring[1], Helinida Saragih[2], Angel Cicilia Ginting[3]
[1,2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan
Corresponding Author: Angel Cicilia Ginting, e-mail: angelcicilia88@gmail.com

Published: Februari , 2026

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif yang mengakibatkan akumulasi sisa metabolisme berupa uremia dan gangguan keseimbangan cairan elektrolit permanen, sehingga memerlukan terapi hemodialisa jangka panjang. Penelitian sebelumnya menunjukkan mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami gangguan activity daily living berkisar 50,6%–68,7%, dipengaruhi oleh faktor usia lanjut, durasi hemodialisa, komorbiditas diabetes melitus dan hipertensi, serta dampak fisiologis dan psikologis prosedur dialisis. Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tercatat 65 pasien aktif menjalani hemodialisa pada periode Januari hingga Juli 2024, namun belum tersedia data spesifik mengenai gambaran kemandirian activity daily living pasien tersebut. Keterbatasan ADL yang tidak tertangani secara komprehensif dapat memperburuk kualitas hidup, meningkatkan ketergantungan total, memicu depresi, isolasi sosial, serta berkontribusi terhadap peningkatan risiko mortalitas pada populasi pasien hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran activity daily living pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, guna memberikan informasi berbasis bukti bagi pengembangan intervensi keperawatan yang tepat dan holistik. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling. Populasi sekaligus sampel penelitian berjumlah 65 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Indeks Katz terdiri dari 17 pertanyaan mencakup enam item aktivitas dasar yaitu mandi, berpakaian, BAB/BAK, berpindah tempat, pengambilan keputusan, dan makan, dengan kategorisasi mandiri total (skor 12–17), dibantu (skor 6–11), dan bergantung (skor 0–5). Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori ADL dibantu sebesar 44,6% (29 orang), mandiri total 36,9% (24 orang), dan bergantung 18,5% (12 orang). Karakteristik demografi menunjukkan dominasi kelompok usia 56–65 tahun (35,4%), berjenis kelamin laki-laki (61,5%), berprofesi wiraswasta (40,0%), dan telah menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan (36,9%). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa kemandirian activity daily living pasien gagal ginjal kronik perlu ditingkatkan melalui program fisioterapi terstruktur, edukasi perawatan diri, dukungan psikososial, serta penguatan peran keluarga guna mengoptimalkan kemandirian fungsional dan kualitas hidup pasien hemodialisa secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Activity Daily Living, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Chronic kidney disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan kondisi patologis serius yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif akibat kerusakan struktural organ, yang mengakibatkan akumulasi sisa metabolisme berupa urea dan nitrogen berlebih dalam darah atau yang dikenal sebagai uremia (Rizkilillah et al., 2023). Kondisi ini menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit yang bersifat permanen, sehingga memerlukan intervensi medis jangka panjang untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien (Gulo et al., 2023). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian gagal ginjal kronik antara lain meliputi usia lanjut, riwayat hipertensi, diabetes melitus, faktor keturunan, penggunaan obat analgesik secara bebas tanpa resep dokter, serta

gaya hidup tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, dan rendahnya aktivitas fisik (Gulo et al., 2023; Fitria & Blandina, 2023).

Secara global, data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kejadian gagal ginjal mencapai 10% dari total populasi dunia, dengan jumlah pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 1,5 juta orang dan terus meningkat sebesar 8% setiap tahunnya. Proyeksi lebih lanjut mengindikasikan bahwa kebutuhan dialisis akan melonjak dari 2,9 juta menjadi 5,6 juta orang atau setara dengan peningkatan sebesar 23% pada tahun 2030 (Marni et al., 2023). Di tingkat regional, data *International Society of Nephrology* (ISN, 2023) mencatat bahwa angka kejadian gagal ginjal di negara-negara Eropa Timur dan Tengah mencapai 12,8%, sementara di kawasan Afrika tercatat lebih rendah yakni sebesar 4,2% (Yolanda, Amalia & Ahyana, 2023). Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang dikeluarkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mencatat prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 0,38% atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dengan sekitar 60% di antaranya harus menjalani terapi dialisis. Data *Indonesia Renal Registry* turut mempertegas tren peningkatan ini, di mana jumlah pasien baru maupun pasien aktif hemodialisa terus bertambah dari tahun 2016 hingga 2018. Provinsi Sumatera Utara sendiri tercatat menempati urutan kelima terbanyak secara nasional dengan jumlah pasien mencapai 4.076 orang (Sembiring et al., 2024). Data lokal dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa pada periode Januari hingga Juli 2024, terdapat 65 orang pasien rawat jalan yang menjalani hemodialisa dengan total kunjungan sebanyak 3.053 pasien (Rekam Medis RSE, 2024).

Hemodialisa sebagai terapi pengganti fungsi ginjal jangka panjang tidak hanya memberikan manfaat klinis, tetapi juga membawa berbagai komplikasi yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Komplikasi yang umum dijumpai antara lain kejang otot, anemia, uremia, miopati, serta gangguan tulang dan mineral (Saroni et al., 2023). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diketahui mengalami kelemahan pada otot-otot inspirasi pernapasan sekitar 30-40%, yang secara langsung berdampak pada penurunan kapasitas fisik dan performa dalam *activity of daily living* (ADL) (Kertapati & Palembang, 2020). Keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan ADL ini selanjutnya menimbulkan dampak psikososial yang kompleks, meliputi stres, frustrasi, depresi, penurunan daya ingat, serta peningkatan sensitivitas emosional pada pasien (Sepadha Putra Sagala, 2020). Lebih jauh, kebutuhan mobilisasi yang tidak terpenuhi bahkan dapat menjadi salah satu faktor risiko kematian pada populasi pasien hemodialisa.

Pendekatan multidisiplin dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa menjadi kunci dalam mengatasi permasalahan tersebut. Penelitian Farahdina Bachtiar & Purnamadyawati menekankan pentingnya keterlibatan fisioterapi dalam tim perawatan, mengingat program fisioterapi yang tepat terbukti mampu meningkatkan kesehatan, kemandirian dalam ADL, mengurangi stres dan depresi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Kertapati & Palembang, 2020). Selain itu, pemberian informasi dan edukasi kepada pasien terkait perawatan diri juga merupakan upaya pemenuhan aktivitas yang berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Sepadha Putra Sagala, 2020). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Agustus 2024 melalui wawancara terhadap 5 pasien di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, ditemukan bahwa 2 pasien masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, yakni Ny. D berusia 41 tahun dengan lama hemodialisa 1 tahun dan Tn. S berusia 49 tahun dengan lama hemodialisa 1,6 tahun. Sementara itu, 3 pasien lainnya memerlukan bantuan orang lain dalam pemenuhan ADL, yaitu Tn. R berusia 64 tahun dengan lama hemodialisa 5 tahun, Ny. D berusia 58 tahun dengan lama hemodialisa 6,5 tahun, dan Tn. J berusia 58 tahun dengan lama hemodialisa 7 tahun. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan antara durasi menjalani hemodialisa dengan tingkat kemandirian pasien dalam melakukan *activity daily living*, di mana semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisa, semakin besar gangguan yang dialami dalam pemenuhan aktivitas sehari-harinya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *activity daily living* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024?

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran *activity daily living* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi data demografi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, serta mengidentifikasi gambaran *activity daily living* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dan informasi dalam bidang keperawatan, khususnya terkait gambaran *activity daily living* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, serta dapat menjadi sumber referensi bagi institusi pelayanan kesehatan. Secara praktis, bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan yang berfokus pada peningkatan kemandirian ADL pasien hemodialisa. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dan referensi akademik dalam pengembangan ilmu keperawatan. Bagi pasien dan keluarga, penelitian ini diharapkan dapat mendorong peningkatan dukungan keluarga dalam membantu pemenuhan *activity daily living* pasien, sekaligus memberikan informasi penting mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan penatalaksanaannya. Adapun bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan dan referensi dalam mengembangkan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan *activity daily living* pada pasien gagal ginjal kronik di masa mendatang.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Rancangan deskriptif dipilih karena bertujuan untuk memaparkan peristiwa-peristiwa secara sistematika dengan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2020). Pendekatan ini dinilai sesuai untuk mengkaji fenomena kemandirian aktivitas sehari-hari pasien secara objektif dan terstruktur. Hasil penelitian deskriptif pada umumnya digunakan sebagai dasar untuk dilanjutkan dengan analisis lebih mendalam (Nursalam, 2020). Dalam konteks penelitian ini, pendekatan deskriptif memberikan gambaran nyata mengenai kondisi fungsional pasien hemodialisa sehingga dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi keperawatan yang tepat dan berbasis bukti.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Populasi merupakan keseluruhan kumpulan objek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jumlah pasien hemodialisa pada tahun 2023 tercatat sebanyak 689 orang, sedangkan dalam satu bulan terakhir yakni bulan Juni tahun 2024 terdapat 65 pasien aktif menjalani hemodialisa (RSE, 2024). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai subjek penelitian. Sampel merupakan bagian dari populasi yang terjangkau dan dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui proses sampling (Nursalam, 2020). Dengan demikian, jumlah total responden dalam penelitian ini adalah 65 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini merupakan suatu perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap objek yang diteliti, dan dalam riset dikarakteristikkan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel independen pada penelitian ini adalah *activity daily living* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, yang didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari secara rutin (Nursalam, 2020). Definisi operasional merupakan karakteristik yang dapat diamati atau diukur, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena

(Nursalam, 2020). Indikator pengukuran ADL mencakup enam aktivitas dasar, yaitu mandi, berpakaian, BAB/BAK, berpindah tempat, pengambilan keputusan, dan makan. Instrumen pengukuran menggunakan kuesioner dengan 17 pertanyaan berskala ordinal, dengan pilihan jawaban ya (skor 1) dan tidak (skor 0). Hasil penilaian dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu mandiri total dengan skor 12–17, dibantu dengan skor 6–11, dan bergantung dengan skor 0–5.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu instrumen data demografi dan instrumen Indeks Katz. Instrumen data demografi terdiri dari pertanyaan mengenai nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama hemodialisa, yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik demografis responden. Instrumen Indeks Katz digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian pasien melalui penilaian terhadap enam item aktivitas dasar, meliputi mandi (2 pertanyaan), berpakaian (1 pertanyaan), berpindah tempat (4 pertanyaan), BAB/BAK (4 pertanyaan), pengambilan keputusan (5 pertanyaan), dan makan (1 pertanyaan). Instrumen ini telah dilakukan uji validitas oleh Nanik Winarti (2018) dengan nilai uji validitas sebesar 100,0, dan tidak memerlukan uji reliabilitas ulang karena instrumen tersebut sudah terstandar sebelumnya.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang beralamat di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada kemudahan akses peneliti sebagai mahasiswa STIKes Elisabeth Medan, mengingat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan bagian dari institusi STIKes Elisabeth Medan sehingga mempermudah proses pengambilan data dan pelaksanaan penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai pada bulan September 2024, bertempat di Ruangan Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penetapan waktu ini disesuaikan dengan jadwal operasional ruangan hemodialisa serta ketersediaan responden yang aktif menjalani terapi hemodialisa pada periode tersebut.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek serta pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data primer yang diperoleh langsung melalui pengisian kuesioner Indeks Katz oleh responden, dan data sekunder berupa data rekam medis jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Proses pengumpulan data dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan kaji etik dari Komite Etik STIKes Santa Elisabeth Medan serta surat izin dari pihak rumah sakit. Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan peneliti mendatangi calon responden, menjelaskan tujuan penelitian, dan meminta persetujuan melalui penandatanganan *informed consent*. Selanjutnya, peneliti membagikan kuesioner, mendampingi responden selama proses pengisian, dan memeriksa kelengkapan jawaban sebelum data dikumpulkan untuk diolah lebih lanjut.

Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan metode statistik univariat yang bertujuan untuk mengidentifikasi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama hemodialisa, serta variabel independen yaitu gambaran ADL pasien gagal ginjal kronik (Nursalam, 2020). Tujuan pengolahan data dengan statistik deskriptif adalah untuk membantu menjawab pertanyaan penelitian dari kegiatan praktis maupun keilmuan (Nursalam, 2020). Proses pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan, yaitu *editing* untuk memeriksa kelengkapan kuesioner, *coding* untuk memindahkan data ke Microsoft Excel 2010, *scoring* untuk menghitung skor jawaban setiap responden, dan *tabulating* untuk memasukkan hasil perhitungan ke dalam SPSS guna menghasilkan distribusi frekuensi variabel yang mendeskripsikan tingkat kemandirian dan data demografi responden.

Etika Penelitian

Peneliti dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian wajib menerapkan sikap ilmiah serta prinsip-prinsip etika penelitian. Terdapat empat prinsip dasar etika yang diterapkan dalam penelitian

ini, yaitu menghormati atau menghargai subjek (*respect for person*), memberikan manfaat (*beneficence*), tidak membahayakan subjek (*non maleficence*), dan keadilan (*justice*), di mana resiko yang dihadapi harus sesuai dengan pengertian sehat yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial (Masturoh dan Anggita T, 2018). Penerapan etika penelitian secara teknis dilaksanakan melalui mekanisme *informed consent*, di mana setiap subjek mendapat informasi lengkap mengenai tujuan penelitian dan bebas untuk berpartisipasi atau menolak tanpa diskriminasi (*right in fair treatment*). Selain itu, subjek juga memiliki hak atas kerahasiaan data (*right to privacy*) yang dijamin melalui prinsip anonimitas dan konfidensialitas sesuai dengan ketentuan etika penelitian (Nursalam, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

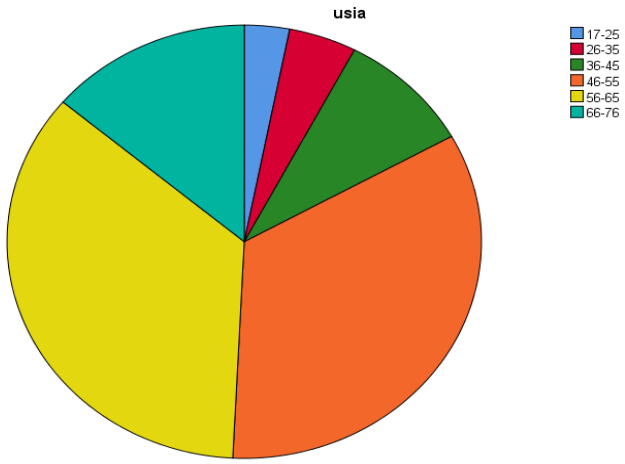
Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di ruang hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan melibatkan 65 responden yang menjalani hemodialisa secara rutin. Ruang hemodialisa beroperasional dari pukul 08.00–21.00 WIB dengan kapasitas 12 tempat tidur. Distribusi karakteristik demografi responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n = 65)

Karakteristik	**Frekuensi *(f)***	**Presentase (%)**
Umur		
17-25	2	3.1
26-35	3	4.6
36-45	6	9.2
46-55	22	33.8
56-65	23	35.4
66-76	9	13.8
Total	**65**	**100.0**
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	61.5
Perempuan	25	38.5
Total	**65**	**100.0**
Pekerjaan		
Guru	3	4.6
IRT	14	21.5
Mekanik	1	1.5
Nelayan	1	1.5
Pelajar	1	1.5
Pensiunan	11	16.9
Petani	6	9.2
PNS	2	3.1
Wiraswasta	26	40.0

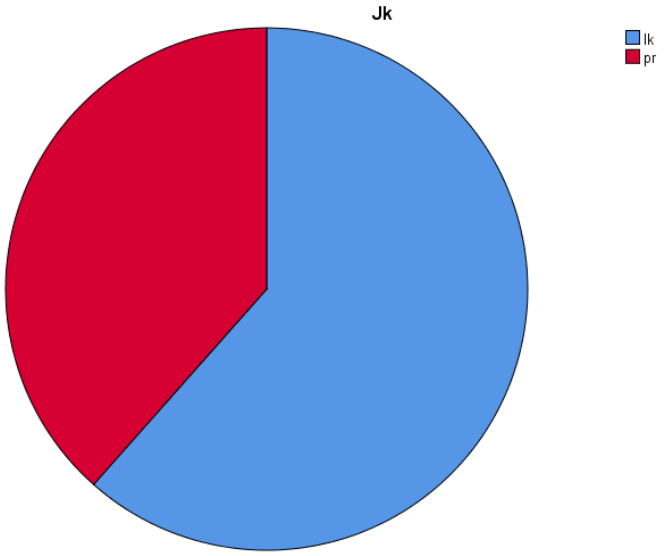
Total	**65**	**100.0**
Lama HD		
<12 bulan	19	29.2
12-24 bulan	22	33.8
>24 bulan	24	36.9
Total	65	100.0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik demografi responden mencakup empat variabel utama yaitu umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama hemodialisa. Untuk memperjelas distribusi masing-masing variabel secara visual, disajikan diagram batang pada Gambar 1 hingga Gambar 4 berikut.



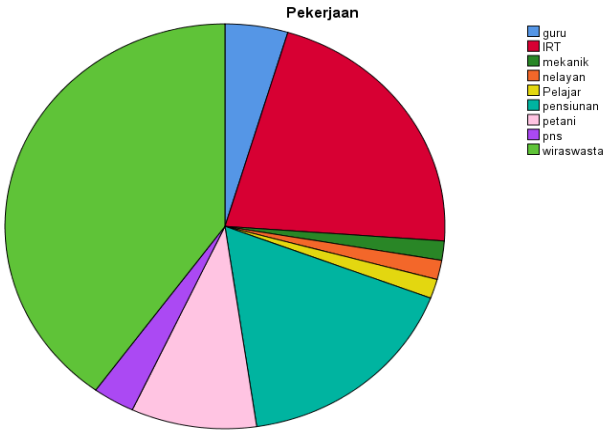
Gambar 1. Diagram Batang Distribusi Umur Responden

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 56–65 tahun sebanyak 23 responden (35,4%), yang termasuk dalam kategori lansia akhir. Menurut Aini et al. (2024), peningkatan usia berbanding lurus dengan penurunan fungsi organ tubuh termasuk ginjal, yang ditandai dengan menurunnya laju filtrasi glomerulus dan berdampak langsung pada kemampuan aktivitas sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Aditama & Kusumajaya (2023) yang menemukan bahwa 68,5% pasien GGK berusia lansia memiliki kualitas hidup dan kesehatan fisik yang buruk serta terbukti ada hubungan antara faktor usia dengan aktivitas sehari-hari pasien. Rizkilillah et al. (2023) juga menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisa berusia 36–55 tahun dan umumnya didiagnosis pada usia 30 tahun ke atas, sementara Achmad et al. (2023) mendapatkan 40% responden berusia 41–60 tahun mengalami penurunan fungsi tubuh yang menghambat aktivitas harian. Pasien usia 56–65 tahun diasumsikan mengalami penurunan kekuatan fisik dan daya tahan tubuh secara signifikan, ditambah risiko komorbiditas seperti diabetes dan hipertensi yang semakin membatasi kemandirian aktivitas sehari-hari.



Gambar 2. Diagram Pie Distribusi Jenis Kelamin Responden

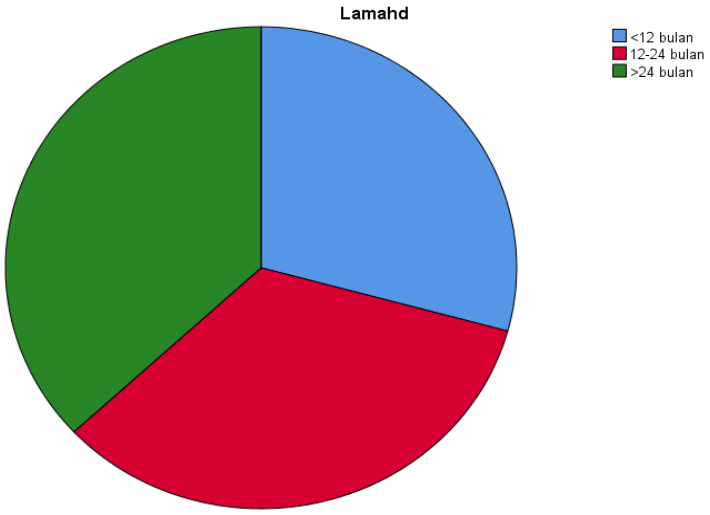
Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki sebanyak 40 orang (61,5%). Dominasi laki-laki sebagai pasien GGK berkaitan dengan faktor biologis, gaya hidup, dan perilaku kesehatan. Saroni et al. (2023) menyebutkan bahwa laki-laki lebih rentan terhadap penyakit sistemik karena memiliki kadar kreatinin lebih tinggi, kecenderungan gaya hidup tidak sehat seperti merokok, serta anatomi saluran kemih yang lebih sempit sehingga berisiko mengalami penyumbatan ginjal. Fitri et al. (2023) menemukan lebih dari setengah (55%) pasien CKD yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin laki-laki, dikaitkan dengan kebiasaan merokok, konsumsi minuman berenergi, serta komorbiditas berupa diabetes, hipertensi, dan obesitas. Amaliyah et al. (2019) menambahkan bahwa perokok aktif berisiko tujuh kali lebih besar menderita CKD dibandingkan bukan perokok. Kadar testosteron yang lebih tinggi pada laki-laki juga diasumsikan turut mempercepat progresivitas penyakit ginjal, dan kelelahan akibat hemodialisa pada akhirnya mengganggu aktivitas rutin harian pasien.



Gambar 3. Diagram Batang Distribusi Pekerjaan Responden

Dari sisi pekerjaan, responden dengan pekerjaan wiraswasta mendominasi yaitu sebanyak 26 orang (40,0%). Putri & Afan (2022) dalam penelitiannya juga menemukan hasil serupa, di mana mayoritas pasien hemodialisa berstatus wiraswasta, dan Survei Pernefri (2018) mencatat peningkatan prevalensi gagal ginjal pada kelompok dengan tuntutan pekerjaan tinggi. Fitri et al. (2023) melaporkan 80,3% responden berstatus wiraswasta dengan pekerjaan yang dikaitkan pada pola aktivitas individu dan akses terhadap informasi kesehatan. Setiawati et al. (2024) mengonfirmasi bahwa pasien yang masih aktif bekerja tampak lebih sehat dan berenergi dibanding yang tidak bekerja. Namun, Jannah et

al. (2024) mengingatkan bahwa proses hemodialisis yang membutuhkan waktu kurang lebih empat jam setiap sesi menyebabkan banyak pasien meninggalkan pekerjaan disertai kelemahan anggota tubuh. Wiraswasta yang tidak memiliki batasan jam kerja jelas dan umumnya tidak memiliki jaminan kesehatan formal cenderung mengabaikan pemeriksaan rutin, sehingga penyakit ginjal terdeteksi terlambat dan semakin memengaruhi kualitas aktivitas hariannya.



Gambar 4. Diagram Batang Distribusi Lama Menjalani Hemodialisa

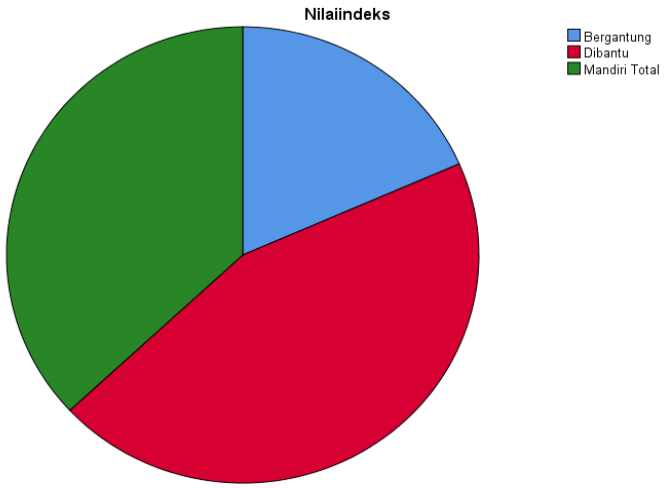
Berdasarkan lama menjalani hemodialisa, mayoritas responden telah menjalani HD selama lebih dari 24 bulan sebanyak 24 orang (36,9%). Pakpahan et al. (2024) menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisa, semakin besar perasaan cemas dan khawatir yang muncul, berdampak pada kemampuan beraktivitas dan kondisi ekonomi. Adolph (2024) menemukan bahwa responden dengan durasi HD lebih dari 24 bulan memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah dan kapasitas fungsional terbatas, sejalan dengan gaya hidup tidak aktif akibat prosedur hemodialisis. Rizkilillah et al. (2023) juga melaporkan 42,6% peserta penelitiannya telah menjalani HD lebih dari 24 bulan dengan kondisi fisik dan mental yang semakin terpengaruh seiring bertambahnya durasi terapi. Pasien HD jangka panjang berisiko mengalami uremia kronik yang tidak sepenuhnya teratasi, atrofi otot, dan sarkopenia yang secara langsung berdampak pada kemampuan menjalankan aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, dan berjalan.

Activity Daily Living Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Distribusi Activity Daily Living (ADL) responden disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Activity Daily Living Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n = 65)

NO	Activity Daily Living	Frekuensi *(f)*	Presentase (%)
1	Bergantung	12	18.5
2	Dibantu	29	44.6
3	Mandiri Total	24	36.6
	Total	**65**	**100.0**



Gambar 5. Diagram Pie Distribusi Activity Daily Living Responden

Berdasarkan Tabel 2 dan Gambar 5, mayoritas responden berada pada kategori ADL dibantu sebanyak 29 orang (44,6%), diikuti kategori mandiri total sebanyak 24 orang (36,9%), dan kategori bergantung sebanyak 12 orang (18,5%). Kategori dibantu ini diperoleh dari pengukuran 17 item indikator ADL yang mencakup mandi, berpakaian, BAB/BAK, pengambilan keputusan, dan makan. Secara umum, responden pada kategori ini masih dapat makan sendiri dan mengontrol BAB, namun membutuhkan bantuan untuk mandi, berpakaian, dan pengambilan keputusan.

Tingginya proporsi pasien pada kategori dibantu berkaitan erat dengan dampak fisiologis dan psikologis dari prosedur hemodialisis. Sagala (2020) dalam penelitiannya terhadap 79 responden menemukan bahwa mayoritas (50,6%) mengalami gangguan pemenuhan aktivitas sehari-hari kategori berat dan membutuhkan bantuan orang lain. Amaliyah et al. (2019) melaporkan bahwa lebih dari setengah responden (68,7%) mengalami gangguan fungsional parah dalam ADL, disertai komplikasi fisik seperti tekanan darah rendah, kram otot, mual, muntah, dan nyeri akibat proses cuci darah. Pratiwi (2024) juga mempertegas bahwa penurunan fungsi ginjal yang signifikan, komorbiditas diabetes dan hipertensi, serta efek samping hemodialisis jangka panjang menjadi faktor utama yang mendorong ketergantungan pasien dalam aktivitas dasar sehari-hari.

Kelelahan kronis akibat prosedur hemodialisis mengurangi kapasitas pasien untuk menyelesaikan aktivitas seperti mandi, berpakaian, dan berjalan secara mandiri. Di sisi lain, tekanan psikologis berupa kecemasan, depresi, dan stres akibat perubahan gaya hidup serta ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisa turut berkontribusi menurunkan rasa percaya diri pasien, sehingga mereka cenderung mengandalkan bantuan orang lain meskipun secara fisik masih mampu melakukan sebagian aktivitas. Dengan demikian, tingkat ketergantungan ADL pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang perlu mendapatkan perhatian komprehensif dari tenaga kesehatan dalam merancang intervensi perawatan yang tepat dan holistik.

KESIMPULAN

Penelitian deskriptif ini mengkaji gambaran Activity Daily Living (ADL) pada 65 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori ADL dibantu sebanyak 29 orang (44,6%), diikuti mandiri total 24 orang (36,9%), dan bergantung 12 orang (18,5%). Secara demografis, responden didominasi kelompok usia 56–65 tahun (35,4%), berjenis kelamin laki-laki (61,5%), berprofesi wiraswasta (40,0%), serta telah menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan (36,9%). Penurunan kemandirian ADL dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor fisiologis berupa kelemahan otot, kelelahan kronis, dan komplikasi uremia, serta faktor psikologis seperti kecemasan

dan depresi akibat ketergantungan jangka panjang pada mesin dialisa, yang secara keseluruhan menuntut pendekatan intervensi keperawatan yang komprehensif, holistik, dan berbasis bukti.

DAFTAR PUSTAKA

Achmad, et al. (2023). Hubungan usia dan fungsi tubuh terhadap penurunan aktivitas harian pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 45–53.

Aditama, R., & Kusumajaya, D. (2023). Kualitas hidup dan kesehatan fisik pasien gagal ginjal kronik usia lansia yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Nusantara*, 8(1), 78–86.

Adolph, R. (2024). Hubungan durasi hemodialisa dengan tingkat aktivitas fisik dan kapasitas fungsional pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 5(1), 22–30.

Aini, et al. (2024). Pengaruh peningkatan usia terhadap penurunan fungsi ginjal dan laju filtrasi glomerulus pada pasien hemodialisa. *Jurnal Nefrologi Indonesia*, 6(2), 101–109.

Amaliyah, N., et al. (2019). Gangguan fungsional aktivitas sehari-hari pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(3), 55–63.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Fitri, et al. (2023). Karakteristik demografis dan komorbiditas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(1), 33–41.

Fitria, L., & Blandina, A. (2023). Faktor-faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 6(1), 14–23.

Gulo, A. B., et al. (2023). Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*, 4(2), 67–75.

Indonesia Renal Registry. (2018). *Laporan Tahunan Indonesia Renal Registry 2018*. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI).

International Society of Nephrology. (2023). *Global Kidney Health Atlas: A Report by the International Society of Nephrology*. ISN Press.

Jannah, M., et al. (2024). Dampak hemodialisis terhadap kemampuan bekerja dan aktivitas harian pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 88–97.

Kertapati, Y., & Palembang, R. (2020). Peran fisioterapi dalam meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 4(2), 40–49.

Marni, et al. (2023). Proyeksi kebutuhan dialisis global dan dampaknya terhadap sistem pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 5(1), 12–20.

Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusdik SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.

Pakpahan, et al. (2024). Kecemasan dan dampak psikologis pada pasien gagal ginjal kronik dengan durasi hemodialisa jangka panjang. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 7(1), 55–64.

Pratiwi, A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketergantungan aktivitas dasar sehari-hari pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 101–110.

Putri, R., & Afan, M. (2022). Gambaran status pekerjaan dan kemandirian aktivitas harian pasien hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(2), 44–52.

Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. (2024). *Data Pasien Hemodialisa Periode Januari–Juli 2024*. RSE Medan.

Rizkilillah, A., et al. (2023). Karakteristik pasien hemodialisa dan hubungannya dengan gangguan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 18(2), 77–85.

Sagala, S. P. (2020). Gambaran pemenuhan aktivitas sehari-hari pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 29–37.

Saroni, et al. (2023). Komplikasi hemodialisa jangka panjang dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Nefrologi dan Dialisis Indonesia*, 7(2), 90–98.

Sembiring, et al. (2024). Prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi Sumatera Utara dan distribusi pasien hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Sumatera Utara*, 3(1), 18–26.

Sepadha Putra Sagala. (2020). Dampak psikososial pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terhadap pemenuhan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 115–123.

Setiawati, et al. (2024). Hubungan status pekerjaan dengan kondisi kesehatan dan energi pasien hemodialisa. *Jurnal Kesehatan dan Rehabilitasi*, 6(1), 33–41.

Winarti, N. (2018). *Uji Validitas Instrumen Indeks Katz dalam Pengukuran Aktivitas Sehari-hari Pasien Hemodialisa*. STIKes Elisabeth Medan.

World Health Organization. (2020). *Global Report on Chronic Kidney Disease and Renal Replacement Therapy*. WHO Press.

Yolanda, S., Amalia, R., & Ahyana, A. (2023). Angka kejadian gagal ginjal kronik di kawasan Eropa dan Afrika berdasarkan data International Society of Nephrology. *Jurnal Kesehatan Internasional*, 4(1), 25–33.