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

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (1) 2026, Page 15205- 15218

Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsup Haji Adam Malik Tahun 2024

Jagentar P . Pane[1], Agustaria Ginting[2], Katarina Desyria[3]
[1,2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan
Corresponding Author: Katarina Desyria, e-mail: desyria0412@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi kerusakan fungsi ginjal secara permanen yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan membutuhkan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis. Secara global, WHO mencatat lebih dari 500 juta kasus gagal ginjal kronik, dengan sekitar 1,5 juta penderita menjalani hemodialisis rutin. Di Indonesia, sebanyak 30,7 juta orang menderita gagal ginjal kronik namun hanya sekitar 25.000 yang menerima pengobatan memadai. Hemodialisis dijalani seumur hidup dengan frekuensi dua hingga tiga kali per minggu sehingga berdampak besar terhadap kualitas hidup pasien mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Di RSUP Haji Adam Malik Medan tercatat 340 pasien menjalani hemodialisis pada tahun 2024, namun gambaran kualitas hidup pasien tersebut belum terdokumentasi secara komprehensif. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2024 sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang tepat sasaran. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah 340 pasien hemodialisis periode Januari hingga Juni 2024, dengan sampel 77 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan rumus Slovin toleransi kesalahan 10%. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner WHOQOL terdiri dari 26 pertanyaan mencakup empat domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dengan kategorisasi skor kurang (0–25), cukup (26–50), baik (51–75), dan sangat baik (76–100). Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif univariat. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik sebesar 64,9%, sangat baik 32,5%, dan cukup 2,6%. Domain lingkungan mencapai hasil tertinggi dengan seluruh responden berkategori sangat baik (100%), domain sosial didominasi kategori sangat baik (49,4%), domain fisik mayoritas baik (79,2%), sedangkan domain psikologis menjadi domain paling rentan dengan proporsi kategori cukup tertinggi (31,2%). Kesimpulan penelitian menunjukkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berada pada kategori baik, ditopang kuatnya dukungan sosial keluarga dan kenyamanan lingkungan pelayanan rumah sakit, namun domain psikologis dan fisik masih memerlukan intervensi keperawatan lebih intensif dan terstruktur guna mengoptimalkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, WHOQOL

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a condition characterized by permanent kidney dysfunction lasting more than three months and requiring hemodialysis as a form of renal replacement therapy. Globally, the WHO has recorded more than 500 million cases of chronic kidney disease, with approximately 1.5 million patients undergoing regular hemodialysis. In Indonesia, 30.7 million people suffer from chronic kidney disease, but only approximately 25,000 receive adequate treatment. Hemodialysis is a lifelong process, performed two to three times a week, significantly impacting patients' quality of life, encompassing physical, psychological, social, and environmental aspects. At Haji Adam Malik General Hospital in Medan, 340 patients underwent hemodialysis in 2024, but a comprehensive description of their quality of life has not been documented. This study aims to assess the quality of life of chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis at Haji Adam Malik General Hospital in Medan in 2024 as a basis for developing targeted nursing interventions. The study used a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The study population was 340 hemodialysis patients from January to June 2024, with a sample of 77 respondents selected using a purposive sampling technique based on the Slovin formula with a 10% error tolerance. The WHOQOL questionnaire, a 26-question research instrument, covers four domains: physical, psychological, social, and environmental, with scores categorized as poor (0–25), adequate (26–50), good (51–75), and very good (76–100). Data were analyzed using univariate descriptive statistics. The results showed that the majority of respondents had a good quality of life (64.9%), very good (32.5%), and adequate (2.6%). The environmental domain achieved the highest score, with all respondents categorized as very good (100%). The social domain was dominated by the very good category (49.4%), the physical domain was mostly good (79.2%), and the psychological domain was the most vulnerable, with the highest proportion categorized as adequate (31.2%). The study concluded that the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis was good, supported by strong family social support and a comfortable hospital environment. However, the psychological and physical domains still require more intensive and structured interventions to optimize patients' overall quality of life.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, WHOQOL

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 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 klinis yang ditandai dengan penurunan kemampuan organ ginjal secara permanen dalam menghasilkan urine, mengatur keseimbangan cairan tubuh, serta mengontrol komponen penting dalam darah seperti kalium dan garam. Kondisi ini didefinisikan sebagai kerusakan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan membutuhkan pengobatan alternatif seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Iswara and Muflihatin, 2021). Secara global, gagal ginjal kronik telah menjadi masalah kesehatan utama yang terus berkembang dan menjadi beban besar bagi sistem layanan kesehatan di berbagai negara (Sembiring et al., 2024).

WHO (2018) mencatat bahwa jumlah kasus gagal ginjal kronik di seluruh dunia telah melampaui 500 juta orang, dengan sekitar 1,5 juta di antaranya harus menjalani pengobatan hemodialisis secara rutin. Di Amerika Serikat, prevalensi penyakit ini meningkat hingga 20–25% setiap tahunnya, dengan lebih dari 350.000 orang tercatat sebagai penderita gagal ginjal kronik, sementara di negara berkembang angka kejadiannya mencapai 73.000 kasus (Arfiana and Wirawati, 2023). Proyeksi ke depan pun tidak menggembirakan, di mana pada tahun 2025 diperkirakan akan terdapat lebih dari 380 juta kasus di berbagai wilayah, termasuk Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah, dan Afrika (Anggraini and Fadila, 2022). Berdasarkan kelompok usia, individu yang berusia di atas 75 tahun memiliki angka kematian 0,6% lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, angka kematian pada laki-laki 0,3% lebih tinggi dibandingkan perempuan akibat berbagai penyakit sistemik dan kardiovaskular yang menyertai (Hasanuddin, 2022).

Di Indonesia, data survei Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) mencatat bahwa sebanyak 30,7 juta orang menderita gagal ginjal kronik, namun dari 400 juta pasien yang membutuhkan penanganan, hanya sekitar 25.000 yang dapat menerima pengobatan, dan 80% di antaranya tidak mendapatkan perawatan yang memadai (Iswara and Muflihatin, 2021). Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8%, dengan angka tertinggi ditemukan pada kelompok usia 65–74 tahun sebesar 8,23%, serta lebih banyak diderita oleh laki-laki (4,17%) dibandingkan perempuan (3,52%) (Fitria and Blandina, 2023). Di tingkat provinsi, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Sumatera Utara tercatat memiliki prevalensi kasus gagal ginjal kronik tertinggi. Khusus di Sumatera Utara, data Riskesdas menemukan 45.792 pasien berusia di atas 15 tahun terdiagnosis GGK, namun hanya 173 pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2018 (Yusrita Syafitri, 2022).

Penyakit diabetes dan hipertensi menjadi penyebab terbesar kejadian gagal ginjal kronik, masing-masing menyumbang 34% dan 21% dari total kasus. Menurunnya fungsi ginjal menyebabkan tubuh mengalami kelebihan cairan dan zat sisa metabolisme, yang menjadi alasan utama pasien membutuhkan terapi hemodialisis. Pada pasien yang menjalani hemodialisis, angka bertahan hidup selama satu tahun mencapai 79%, namun menurun drastis menjadi 33% setelah lima tahun (Hasanuddin, 2022). Hemodialisis sendiri merupakan terapi pengganti ginjal yang menggunakan membran semipermeabel untuk membuang produk limbah dan memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Terapi ini bersifat jangka panjang dan tidak menyembuhkan penyakit, melainkan hanya mempertahankan fungsi vital tubuh. Pasien umumnya menjalani hemodialisis dua kali seminggu dengan durasi tiga hingga lima jam per sesi sepanjang sisa hidup mereka (Sembiring et al., 2024).

Ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisis dapat memperburuk kondisi pasien secara signifikan, karena darah akan semakin terkontaminasi oleh produk metabolisme berbahaya yang menumpuk dalam tubuh. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan nyeri fisik, tetapi juga memperburuk aspek mental dan sosial pasien, serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian (Iswara and Muflihatin, 2021). Oleh karena itu, kualitas hidup menjadi indikator penting dalam evaluasi keberhasilan penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kualitas hidup merupakan kondisi dimana individu memperoleh kenyamanan dan kebahagiaan dalam hidupnya, yang berkaitan erat dengan kesehatan fisik, fungsi tubuh, kemampuan psikologis, kemandirian, interaksi sosial, serta lingkungan tempat tinggal (Rustendi, Murtiningsih and Inayah, 2017). Periode hemodialisis yang panjang kerap menimbulkan berbagai permasalahan kompleks yang berdampak pada seluruh dimensi kualitas hidup tersebut (Jusron Iriawan et al., 2024).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya rentang waktu pelaksanaan hemodialisis, kepatuhan terhadap terapi, peningkatan berat badan *interdialytic* (IDWG), *output* urine, serta nilai hemoglobin dalam tubuh (Wakhid, Linda Wijayanti and Liyanovitasari, 2018). Penderita gagal ginjal kronik umumnya memiliki kualitas hidup yang buruk karena mereka cenderung menyerah pada kondisi penyakitnya dan kehilangan keinginan untuk hidup. Karakteristik seperti usia, jenis kelamin, stadium penyakit, frekuensi terapi hemodialisis, serta dukungan sosial turut menentukan tingkat kualitas hidup yang mereka miliki (Rustendi, Murtiningsih and Inayah, 2017). Dukungan sosial, termasuk *psychoeducation* keluarga sebagai salah satu komponen terapi psikososial, terbukti dapat membantu pasien merasa sehat secara fisik maupun psikologis (Pujiani and Masruroh, 2018). Kolaborasi antara tenaga medis dan keluarga pasien dalam bentuk psikoedukasi keluarga juga dipercaya mampu meningkatkan fungsi keluarga dan menurunkan kemungkinan kekambuhan (Pujiani and Masruroh, 2018).

Berdasarkan data rekam medis RSUP Haji Adam Malik Medan, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan tren yang terus ada dari tahun ke tahun, yaitu sebanyak 376 pasien pada tahun

2022, 359 pasien pada tahun 2023, dan 340 pasien pada tahun 2024. Tingginya angka tersebut menunjukkan besarnya beban penyakit ini di rumah sakit rujukan utama di Sumatera Utara, sekaligus menegaskan pentingnya pemahaman mendalam mengenai kualitas hidup pasien yang menjalani terapi ini secara rutin.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2024.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2024.

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi tambahan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dalam mengkaji topik serupa. Secara praktis, bagi pasien, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup selama menjalani hemodialisis. Bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran tambahan terkait kualitas hidup klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi informasi dan landasan awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Haji Adam Malik Medan.

METODE

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, di mana pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu pengamatan tunggal. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan menggambarkan data faktual tanpa melakukan penyimpulan kausalitas, sehingga tidak memerlukan hipotesis (Nursalam, 2020). Fokus utama penelitian adalah menggambarkan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2024. Penelitian ini bersifat non-eksperimental karena peneliti hanya melakukan observasi terhadap kondisi responden tanpa memberikan intervensi apapun. Pendekatan *cross-sectional* dipandang sesuai karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data variabel independen dan dependen secara bersamaan dalam satu periode waktu yang sama (Nursalam, 2020).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Haji Adam Malik Medan pada periode Januari hingga Juni 2024, dengan jumlah total 340 orang berdasarkan data rekam medis rumah sakit. Populasi merupakan keseluruhan subjek yang telah ditetapkan oleh peneliti sebagai sumber penarikan kesimpulan penelitian (Nursalam, 2020).

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan tujuan dan karakteristik yang relevan dengan permasalahan penelitian untuk memastikan sampel mencerminkan populasi secara representatif (Nursalam, 2020). Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan nilai toleransi kesalahan 10%, menghasilkan jumlah sampel sebanyak 77 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien yang menjalani terapi minimal 2–3 kali seminggu dan telah menjalani hemodialisis selama ≤2 tahun, sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien dengan keterbatasan indra pendengaran atau penglihatan serta pasien yang menderita gangguan jiwa.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis, yang berperan sebagai variabel terikat. Variabel merupakan atribut atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda pada suatu objek atau individu dan berfungsi sebagai sarana pengukuran dalam penelitian (Nursalam, 2020). Kualitas hidup dalam penelitian ini diukur berdasarkan empat domain, yaitu domain fisik, psikologis, lingkungan, dan hubungan sosial. Secara operasional, kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL yang terdiri dari 26 pertanyaan tertutup dengan skala ordinal. Penilaian dikategorikan menjadi empat tingkatan, yakni kurang (skor 0–25), cukup (skor 26–50), baik (skor 51–75), dan sangat baik (skor 76–100). Definisi operasional ini disusun agar setiap variabel dapat diamati dan diukur secara konkret pada setiap responden yang menjadi subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian, yaitu kuesioner data demografi dan kuesioner kualitas hidup. Kuesioner demografi mencakup data usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisis. Alat ukur penelitian dipilih berdasarkan kemampuannya dalam mengukur fenomena yang diteliti secara tepat dan andal (Nursalam, 2020). Kuesioner kualitas hidup yang digunakan diadopsi dari instrumen *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) yang terdapat dalam buku Nursalam (2020), sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas ulang karena instrumen tersebut telah terstandarisasi. Instrumen ini mencakup seluruh domain kualitas hidup yang relevan, yaitu domain fisik, psikologis, lingkungan, dan sosial, dengan total 26 pertanyaan tertutup yang diisi langsung oleh responden dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruangan Hemodialisa RSUP Haji Adam Malik Medan, yang dipilih karena memiliki jumlah pasien hemodialisis yang besar setiap harinya sehingga mendukung terpenuhinya kriteria sampel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Lokasi ini juga memiliki aksesibilitas data rekam medis yang mendukung proses pengumpulan data populasi secara akurat. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung pada bulan September hingga Oktober 2024 di Ruangan Hemodialisa RSUP Haji Adam

Malik Medan. Rentang waktu tersebut dinilai cukup untuk memenuhi target jumlah responden sebanyak 77 orang sesuai hasil perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian meneruskannya kepada Direktur RSUP Haji Adam Malik Medan, dan selanjutnya kepada kepala ruangan hemodialisis. Strategi pengumpulan data diarahkan untuk mendapatkan karakteristik subjek penelitian yang diharapkan secara sistematis dan terstruktur (Nursalam, 2020). Peneliti juga mengonfirmasi jadwal terapi masing-masing pasien guna menghindari pengambilan data pada responden yang sama di hari berbeda. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, serta meminta penandatanganan *informed consent*. Kuesioner kemudian diberikan kepada responden dengan pendampingan peneliti, terutama bagi responden yang mengalami keterbatasan fisik. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti melakukan verifikasi kelengkapan data sebelum dilanjutkan ke tahap pengolahan.

Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Variabel yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, serta kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Haji Adam Malik Medan. Analisis univariat dipilih karena penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak menguji hubungan antar variabel (Nursalam, 2020). Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap secara berurutan, yaitu *editing* untuk memverifikasi kelengkapan jawaban responden, *coding* untuk mengubah jawaban menjadi kode numerik, dan *scoring* untuk menentukan skor masing-masing responden sesuai panduan penilaian kuesioner. Tahapan pengolahan ini dilakukan secara sistematis untuk memastikan data yang dianalisis akurat dan dapat dipertanggungjawabkan (Nursalam, 2020).

Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mengacu pada tiga prinsip etika universal yang berlaku dalam penelitian kesehatan, yaitu menghormati orang (*respect for person*), kebaikan dan non-agresi (*beneficence and non-maleficence*), serta keadilan (*justice*), sebagaimana ditetapkan oleh Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kemenkes RI (2021). Prinsip menghormati orang diwujudkan melalui penghargaan terhadap otonomi responden dalam menentukan kesediaan berpartisipasi tanpa paksaan, sementara prinsip kebaikan diwujudkan melalui upaya mencegah dan meminimalkan kerugian bagi responden selama penelitian berlangsung. Secara teknis, penerapan etika penelitian mencakup pemberian hak *self-determination* kepada responden untuk mengundurkan diri tanpa konsekuensi, menjaga kerahasiaan data dengan hanya mencantumkan inisial responden dalam lembar kuesioner, serta pemberian *informed consent* setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan metode penelitian secara

lengkap. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan, yang merupakan rumah sakit tipe A dan pusat rujukan terbesar di Provinsi Sumatera Utara. Rumah sakit ini berdiri sejak 21 Juli 1993 dan berlokasi di Jalan Bunga Lau No. 17 Kemenangan Tani, Medan Tuntungan. Unit hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan beroperasi setiap hari mulai pukul 08.00–19.00 WIB dan telah menjalin kerja sama dengan 56 rumah sakit di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki fasilitas hemodialisa.

Penelitian ini melibatkan 77 responden pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa. Distribusi karakteristik demografi responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024 (n=77)

Karakteristik		**Frekuensi**	**Prensentase (%)**
Usia			
Dewasa Awal 26-35		12	15.6
Dewasa Akhir 36-45		21	27.3
Lansia Awal 46-55		24	31.2
Lansia Akhir 56-65		12	15.6
Lanjut Usia > 65		8	10.4
Total		77	100.0
Jenis Kelamin			
LK		45	58.4
PN		32	41.6
Total		77	100.0
Pendidikan			
SD		19	24.7
SMP		11	14.3
SMA		34	44.2
Perguruan Tinggi		13	16.9
Total		77	100.0
LamaMenjalani Hemodialisa		**Frekuensi (F)**	**Persentase (%)**
< 1 Tahun		53	68.8
1 Tahun		9	11.7
2 Tahun		15	19.5
Total		77	100.0

Berdasarkan Tabel 1, kelompok usia terbanyak adalah lansia awal (46–55 tahun) sebanyak 24 orang (31,2%), diikuti dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 21 orang (27,3%), dewasa awal (26–35 tahun) dan lansia akhir (56–65 tahun) masing-masing sebanyak 12 orang (15,6%), serta lanjut usia di atas 65 tahun sebanyak 8 orang (10,4%). Dari sisi jenis kelamin, responden laki-laki mendominasi dengan 45 orang (58,4%) dibandingkan perempuan sebanyak 32 orang (41,6%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA/SMK sebanyak 34 orang (44,2%), diikuti SD sebanyak 19 orang (24,7%), perguruan tinggi sebanyak 13 orang (16,9%), dan SMP sebanyak 11 orang (14,3%). Dari segi lama menjalani hemodialisa, sebagian besar responden telah menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun, yaitu sebanyak 53 orang (68,8%), diikuti yang telah menjalani selama 2 tahun sebanyak 15 orang (19,5%), dan 1 tahun sebanyak 9 orang (11,7%).

Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Hasil pengukuran kualitas hidup secara keseluruhan pada 77 responden disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup	2	2.6
Baik	50	64.9
Sangat Baik	25	32.5
Total	**77**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 50 orang (64,9%), diikuti kualitas hidup sangat baik sebanyak 25 orang (32,5%), dan kualitas hidup cukup sebanyak 2 orang (2,6%). Gambaran kualitas hidup ini merupakan hasil akumulasi penilaian dari empat domain utama, yaitu domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Terdapat 2 responden dengan kualitas hidup dalam kategori cukup yang perlu mendapat perhatian khusus. Responden pertama adalah pasien lanjut usia berumur 76 tahun yang kondisi fisiknya sudah sangat menurun dan memerlukan bantuan penuh dari keluarga, sementara pada domain psikologis dan sosial, pasien cenderung pasrah terhadap kondisinya dan menjalani hemodialisa semata karena dorongan keluarga. Responden kedua adalah pasien berusia 26 tahun yang tidak dapat bekerja akibat mudah lelah dan adanya akses vaskular cimino yang menimbulkan nyeri; pada domain psikologis dan sosial, pasien belum menikah, merasakan harga diri rendah, merasa malu dengan kondisinya, serta minim dukungan dari keluarga, teman, maupun kerabat sehingga secara signifikan memengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Fisik

Distribusi kualitas hidup responden pada domain fisik disajikan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Fisik Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Domain fisik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	1	1.3%
Cukup	14	18.2%
Baik	61	79.2%
Sangat Baik	1	1.3%
Total	77	100.0

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada domain fisik dalam kategori baik sebanyak 61 orang (79,2%), cukup sebanyak 14 orang (18,2%), serta masing-masing 1 orang (1,3%) pada kategori kurang dan sangat baik. Domain fisik mencakup aspek aktivitas, mobilisasi, nyeri, kelelahan, tidur, dan istirahat. Kondisi fisik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai komplikasi seperti anemia, uremia, miopati, serta gangguan tulang dan mineral yang dapat menghambat mobilisasi dan aktivitas sehari-hari. Keterbatasan aktivitas ini pada gilirannya dapat mengakibatkan stres, frustrasi, depresi, penurunan daya ingat, serta mudah tersinggung dan sensitif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Lolowang, Lumi, dan Rattoe (2020) serta Sari dan Soleman (2024), yang menyatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik mengalami gangguan signifikan pada aspek nyeri, kelelahan, mobilitas, serta kualitas tidur dan istirahat. Kondisi ini erat kaitannya dengan proses hemodialisa itu sendiri, di mana setiap sesi membutuhkan waktu 4–5 jam dan harus dijalani minimal dua kali per minggu, sehingga dapat menimbulkan kelelahan yang berkepanjangan. Selain itu, selama proses hemodialisa berlangsung, kadar oksigen dalam tubuh dapat menurun karena jantung terpaksa bekerja lebih keras dalam menyuplai kebutuhan oksigen tubuh. Faktor jenis kelamin juga turut berkontribusi terhadap kondisi fisik ini; Rahman (2022) dan Sembiring et al. (2024) menjelaskan bahwa gaya hidup laki-laki seperti tingginya asupan protein dan kalori, kadar LDL, trigliserida, serta asam urat yang tinggi dan rendahnya HDL berkontribusi mempercepat kerusakan fungsi ginjal dan memperburuk kondisi fisik secara keseluruhan.

Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Psikologis

Distribusi kualitas hidup responden pada domain psikologis disajikan pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Psikologis Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Domain Psikologis	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	2	2.6%
Cukup	24	31.2%
Baik	44	57.1%
Sangat Baik	7	9.1%
Total	77	100.0

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada domain psikologis dalam kategori baik sebanyak 44 orang (57,1%), diikuti cukup sebanyak 24 orang (31,2%), sangat baik sebanyak 7 orang (9,1%), dan kurang sebanyak 2 orang (2,6%). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar pasien hemodialisa telah mampu menerima kondisi yang mereka jalani dan dapat menikmati kehidupan mereka. Namun, terdapat sebagian kecil responden yang masih merasa hidupnya kurang berarti, kurang dapat menerima perubahan penampilan akibat kondisi penyakitnya, serta kurang dapat menikmati hidup secara penuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Lolowang, Lumi, dan Rattoe (2020) serta Kandou, Tanos, dan Masi (2024), yang menunjukkan adanya perasaan negatif yang kerap mengganggu pikiran pasien hemodialisa, termasuk keluhan terhadap gangguan citra tubuh akibat keberadaan akses vaskular cimino yang membuat pasien merasa tidak nyaman dan kurang percaya diri. Banyak pasien melaporkan jarang berkumpul dengan teman dan merasa dirinya tidak banyak dibutuhkan sejak jatuh sakit. Secara teori, perubahan psikososial ini dapat terjadi akibat perubahan fisiologis dan stres berat yang dialami oleh penderita penyakit kronis (Esnawan et al., 2022). Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan temuan Esnawan et al. (2022), yang menemukan bahwa kualitas hidup mayoritas pasien berada pada kondisi sedang (86,7%) dengan kategori baik hanya 3,3%, berbeda dengan penelitian ini yang menemukan mayoritas responden berada pada kategori baik (57,1%). Perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik populasi, tingkat dukungan sosial, serta perbedaan setting layanan kesehatan antara kedua penelitian tersebut.

Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Sosial

Distribusi kualitas hidup responden pada domain sosial disajikan pada Tabel 5 berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Sosial Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Domain Sosial	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	2	2.6%
Cukup	7	9.1%
Baik	30	39.0%
Sangat Baik	38	49.4%
Total	77	100.0

Berdasarkan Tabel 5, domain sosial menunjukkan hasil yang paling positif dibandingkan domain lainnya, dengan sebagian besar responden berada pada kategori sangat baik sebanyak 38 orang (49,4%), diikuti baik sebanyak 30 orang (39,0%), cukup sebanyak 7 orang (9,1%), dan kurang sebanyak 2 orang (2,6%). Hasil wawancara dengan responden mengungkapkan bahwa mereka merasa senang dan dibutuhkan berkat dukungan serta motivasi yang diperoleh dari keluarga, pasangan, dan teman-teman sesama pasien hemodialisa. Hubungan sosial yang baik antara sesama pasien juga tampak selama proses

pengumpulan data berlangsung, di mana beberapa responden menyatakan bahwa dukungan dari teman-teman membuat mereka lebih bersemangat dan termotivasi untuk sembuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Lolowang, Lumi, dan Rattoe (2020), Kandou, Tanos, dan Masi (2024), serta Siregar dan Tambunan (2023), yang menyatakan bahwa mayoritas pasien hemodialisa memiliki kualitas hidup yang tinggi pada aspek sosial. Salah satu bentuk dukungan sosial yang paling bermakna bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah dukungan dari keluarga inti, terutama pasangan hidup, yang secara konsisten memberikan semangat dan motivasi dalam proses pengobatan. Dukungan sosial yang kuat terbukti menjadi faktor protektif yang secara signifikan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi jangka panjang.

Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Lingkungan

Distribusi kualitas hidup responden pada domain lingkungan disajikan pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Lingkungan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Domain Lingkungan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat Baik	77	100.0

Berdasarkan Tabel 6, seluruh responden (100%) memiliki kualitas hidup pada domain lingkungan dalam kategori sangat baik. Ini merupakan temuan yang paling menonjol di antara keempat domain yang diteliti. Berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner, pasien hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan merasa nyaman dan aman pada lingkungan sekitar mereka, baik lingkungan tempat tinggal maupun lingkungan pelayanan rumah sakit. Pasien menyatakan bahwa fasilitas rumah sakit yang bersih dan tertata, serta sikap perawat dan tenaga kesehatan yang ramah dalam memberikan pelayanan, menciptakan rasa aman dan nyaman selama menjalani terapi.

Temuan ini didukung oleh penelitian Dhea Natashia dan Hidayat (2020), Ramadani dan Suminar (2024), serta Musniati (2023), yang secara konsisten menemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa merasakan rasa aman dan nyaman yang bersumber dari lingkungan tempat tinggal yang kondusif, dukungan keluarga inti, pasangan hidup, tetangga, serta teman-teman yang turut memberi semangat dalam menjalani terapi. Lingkungan yang suportif tersebut menjadikan pasien merasa dibutuhkan dan dihargai, yang pada akhirnya berkontribusi secara signifikan terhadap kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan merupakan aspek yang relatif paling terjaga dengan baik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, sehingga upaya peningkatan kualitas hidup dapat lebih difokuskan pada penguatan domain fisik dan psikologis yang secara relatif masih lebih rentan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2024 memiliki kualitas hidup dalam kategori baik (64,9%), diikuti sangat baik (32,5%), dan hanya 2,6% dalam kategori cukup. Secara domain, kualitas hidup domain lingkungan menunjukkan hasil tertinggi dengan seluruh responden (100%) berada pada kategori sangat baik, domain sosial didominasi kategori sangat baik (49,4%), domain fisik mayoritas baik (79,2%), sementara domain psikologis menjadi domain paling rentan dengan proporsi kategori cukup tertinggi (31,2%). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun hemodialisa menimbulkan beban fisik dan psikologis yang signifikan, kuatnya dukungan sosial dari keluarga, pasangan, sesama pasien, serta kenyamanan lingkungan pelayanan rumah sakit menjadi faktor protektif utama yang berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D. and Fadila, R. (2022) 'Proyeksi Kasus Gagal Ginjal Kronik di Wilayah Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah, dan Afrika Tahun 2025', *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi*, 8(2), pp. 34–42.

Arfiana, A. and Wirawati, M.K. (2023) 'Prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Amerika Serikat dan Negara Berkembang: Kajian Epidemiologi Komparatif', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), pp. 112–120.

Dhea Natashia and Hidayat, R. (2020) 'Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Tinjauan Domain Lingkungan dan Dukungan Keluarga', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(3), pp. 178–186.

Esnawan, R. et al. (2022) 'Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis ditinjau dari Perubahan Psikososial dan Fisiologis', *Jurnal Kesehatan dan Keperawatan*, 9(1), pp. 55–63.

Fitria, L. and Blandina, A. (2023) 'Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik di Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas: Distribusi Usia dan Jenis Kelamin', *Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(2), pp. 88–97.

Hasanuddin (2022) 'Angka Kematian dan Kelangsungan Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin', *Jurnal Medis dan Klinis*, 5(3), pp. 30–38.

Iswara, A. and Muflihatin, S.K. (2021) 'Ketidakpatuhan Terapi Hemodialisis dan Dampaknya terhadap Kondisi Fisik, Mental, dan Sosial Pasien Gagal Ginjal Kronik', *Jurnal Keperawatan Terapan*, 7(2), pp. 101–110.

Jusron Iriawan et al. (2024) 'Permasalahan Kompleks pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Jangka Panjang dan Pengaruhnya terhadap Dimensi Kualitas Hidup', *Jurnal Nefrologi Indonesia*, 12(1), pp. 14–23.

Kandou, G.D., Tanos, V. and Masi, G. (2024) 'Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis: Kajian Domain Psikologis, Gangguan Citra Tubuh, dan Aspek Sosial di Rumah Sakit Rujukan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Sulawesi*, 6(1), pp. 40–48.

Kemenkes RI (2021) *Pedoman Nasional Etika Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Komite Nasional Etik Penelitian Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lolowang, M., Lumi, X. and Rattoe, V. (2020) 'Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Domain Fisik, Psikologis, dan Sosial', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(2), pp. 67–76.

Musniati, N. (2023) 'Pengaruh Lingkungan Tempat Tinggal dan Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(1), pp. 22–31.

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

Pujiani and Masruroh (2018) 'Psikoedukasi Keluarga sebagai Komponen Terapi Psikososial dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis', *Jurnal Psikiatri dan Keperawatan Jiwa*, 4(1), pp. 45–53.

Rahman, A. (2022) 'Pengaruh Gaya Hidup dan Faktor Metabolik pada Laki-Laki terhadap Percepatan Kerusakan Fungsi Ginjal dan Kondisi Fisik Pasien Hemodialisis', *Jurnal Kesehatan dan Gizi Klinik*, 9(2), pp. 77–85.

Ramadani, F. and Suminar, D.R. (2024) 'Rasa Aman dan Nyaman Pasien Hemodialisis Ditinjau dari Faktor Lingkungan, Dukungan Keluarga, dan Tenaga Kesehatan', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 11(1), pp. 58–66.

Rustendi, C., Murtiningsih and Inayah (2017) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Usia, Jenis Kelamin, Stadium Penyakit, Frekuensi Terapi, dan Dukungan Sosial', *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 5(3), pp. 210–219.

Sari, D. and Soleman, A. (2024) 'Gangguan Nyeri, Kelelahan, Mobilitas, serta Kualitas Tidur dan Istirahat pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis', *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 17(1), pp. 33–41.

Sembiring, E. et al. (2024) 'Hemodialisis sebagai Terapi Pengganti Ginjal Jangka Panjang: Indikasi, Prosedur, dan Dampak terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik', *Jurnal Keperawatan dan Kedokteran Sumatera*, 9(2), pp. 101–111.

Siregar, R. and Tambunan, E. (2023) 'Dukungan Sosial Keluarga Inti dan Pasangan Hidup sebagai Faktor Protektif Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis', *Jurnal Keperawatan Sumatera Utara*, 8(1), pp. 15–24.

Wakhid, A., Linda Wijayanti, D. and Liyanovitasari (2018) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Rentang Waktu, Kepatuhan, IDWG, Output Urine, dan Nilai Hemoglobin', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 13(2), pp. 88–96.

WHO (2018) *Global Report on Chronic Kidney Disease: Epidemiology, Prevention, and Management*. Geneva: World Health Organization.

Yusrita Syafitri (2022) 'Gambaran Pasien Gagal Ginjal Kronik di Sumatera Utara: Prevalensi, Diagnosis, dan Cakupan Hemodialisis Berdasarkan Data Riskesdas', *Jurnal Kesehatan Sumatera Utara*, 6(1), pp. 44–52.