

Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

Isni Hijriana^{*1}, Aina Fitri²

¹Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

²Keperawatan Dasar dan Manajemen Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

* Corresponding Author: isnihijriana@usk.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 22 Oktober 2025

Revised : 12 Sept 2025

Accepted : 20 Sept 2025

Available online : 22 Sept 2025

Kata Kunci:

kualitas hidup, gagal ginjal kronik, hemodialisa

Keywords:

quality of life, chronic kidney disease, hemodialysis

ABSTRAK

Prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) terus mengalami peningkatan di Indonesia dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien ginjal kronik. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. populasi dan sampel menggunakan rumus slovin yang berjumlah 56 responden. Pengumpulan data menggunakan skala kualitas hidup dari *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL-BREF) meliputi domain fisik, psikologis, lingkungan dan sosial. Analisis data menggunakan uji univariat dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil

menunjukkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dari dimensi kesehatan fisik mayoritasnya kurang yaitu sebanyak 32 responden (57,1 %), dimensi psikologis mayoritasnya baik yaitu sebanyak 29 responden (51,2 %), dimensi hubungan social mayoritas nya baik yaitu sebanyak 30 responden (53,6 %), dimensi lingkungan mayoritas kurang yaitu sebanyak 29 responden (51,2 %), dan kualitas hidup mayoritasnya kurang yaitu sebanyak 30 responden (53,6 %). Kualitas hidup merupakan indikator penting yang perlu diteliti untuk memahami dampak penyakit kronis serta merencanakan intervensi keperawatan yang lebih tepat.

ABSTRACT

The prevalence of chronic kidney disease (CKD) continues to increase in Indonesia and impacts various aspects of patient life. This study aims to determine the quality of life of patients with chronic kidney disease. The purpose of this study was to determine the quality of life of patients with chronic kidney disease. This research method used descriptive research. The population and sample used the Slovin formula totaling 56 respondents. Data collection used the quality of life scale from the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF) which contains 26 question items covering the physical, psychological, environmental and social domains. Data analysis used univariate tests in the form of frequency distribution. The results showed that the quality of life of chronic kidney disease patients seen from the physical health dimension, The results show that the quality of life of chronic kidney failure patients from the physical health dimension is mostly poor, 32 respondents (57.1%), the psychological dimension is mostly good, 29 respondents (51.2%), the social relationship dimension is mostly good, 30 respondents (53.6%), the environmental dimension is mostly poor 29 respondents (51.2%), and the quality of life is mostly

poor, is 30 respondents (53.6%). Quality of life is an important indicator that needs to be studied to understand the impact of chronic diseases and to plan more appropriate nursing interventions.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2025 by Author. Published by Cv. Teewan Solutions



PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik terjadi karena penurunan kemampuan ginjal untuk mempertahankan homeostasis, dan perjalanan penyakit berlangsung lama sehingga penurunan fungsi tidak kembali ke keadaan semula (Siregar, 2020). Gagal Ginjal Kronik menjadi penyebab utama kematian dan penderitaan yang signifikan di era modern. GGK dapat teridentifikasi melalui tanda-tanda kerusakan ginjal seperti albuminuria, endapan abnormal dalam urin, ketidakseimbangan elektrolit, histologi, struktur ginjal, atau riwayat transplantasi ginjal, disertai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (Aisara et al., 2018).

Prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023) mencapai 0,18% atau 638.178 jiwa dan di Jawa Tengah tercatat 0,19% atau 88.180 jiwa. Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus hidup dengan menjalani hemodialisa sekitar 1,5 juta orang. Berdasarkan data Indonesian Renal Registry (2017), tercatat 21051 pasien aktif dan 30831 pasien baru yang menjalani terapi hemodialisa. Pengguna hemodialisa (HD) adalah pasien dengan diagnosis GGK (89%) (Alisa & Wulandari, 2019). Setelah pasien menjalani terapi penggantian ginjal seperti Hemodialisa atau transplantasi ginjal. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa semakin menurun.

Pasien dengan penyakit kronis umumnya memerlukan pengobatan jangka panjang dan cenderung mengalami masalah ketidakpatuhan terhadap terapi yang dijalani. Dalam beberapa kondisi, pasien dapat merasa tertekan secara psikologis, sehingga hal tersebut berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka (Hijriana, et al, 2025). Jos (2016) mengungkapkan keadaan pasien yang memerlukan cuci darah bisa mengakibatkan perubahan, misalnya perubahan fisik, psikologis, pola hidup dan perubahan sosial yang berdampak pada kualitas hidup pasien.

Menurut WHO dalam (Suwanti, Wakhid, & Rahman, 2019), kualitas hidup adalah keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan dalam kesehatan fisik dan mental dalam hidupnya. Selanjutnya menurut penelitian (Suwanti, Wakhid, & Rahman, 2019), mengemukakan bahwa kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik menjalani terapi hemodialisa merupakan masalah yang menarik perhatian tenaga kesehatan menunjukkan bahwa 57,2% pasien yang menjalani hemodialisa kualitas hidupnya pada tingkat rendah dengan kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan dan sering gelisah, pada kondisi psikologis pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktivitas masyarakat dan 42,9% pada tingkat tinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 56 Responden yang menderita gagal ginjal kronis. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *WHOQOL BREF* untuk mengukur kualitas hidup responden yang terdiri dari dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, lingkungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis disajikan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	67,8
Perempuan	18	32,2
Usia		
<45 Tahun	11	19,6
46-60 Tahun	36	64,2
>60 Tahun	9	16,2
Lama Menderita GGK		
1-5 Tahun	14	25
>5 Tahun	42	75

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 38 responden (67,8 %), kelompok usia 46-60 tahun sebanyak 36

responden (64,2 %), dan lama menderita gagal ginjal kronis >5 tahun sebanyak 42 responden (75 %).

Tabel 2. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa

Variable	f	%
Dimensi kesehatan fisik		
Baik	24	42,9
Kurang	32	57,1
Dimensi kesehatan psikologis		
Baik	29	51,2
Kurang	27	48,2
Dimensi hubungan sosial		
Baik	30	53,6
Kurang	26	46,4
Dimensi Lingkungan		
Baik	27	48,2
Kurang	29	51,2
Kualitas hidup		
Baik	26	53,6
Kurang	30	46,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dari dimensi kesehatan fisik mayoritasnya kurang yaitu sebanyak 32 responden (57,1 %), dimensi psikologis mayoritasnya baik yaitu sebanyak 29 responden (51,2 %), dimensi hubungan social mayoritas nya baik yaitu sebanyak 30 responden (53,6 %), dimensi lingkungan mayoritas kurang yaitu sebanyak 29 responden (51,2 %), dan kualitas hidup mayoritasnya kurang yaitu sebanyak 30 responden (53,6 %).

Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain faktor demografis yang mencakup jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan etnis (Mardhatillah et al., 2020). Pada pasien dengan penyakit ginjal kronik, kualitas hidup cenderung mengalami penurunan, antara lain akibat rendahnya motivasi untuk mempertahankan kualitas hidup yang dipengaruhi oleh sikap pasrah terhadap kondisi penyakit yang dialami. Upaya peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia dan jenis kelamin. Selain itu, penurunan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik juga berkaitan dengan bertambahnya usia dan peningkatan indeks massa tubuh (Manalu, 2020).

Pasien yang berusia lebih muda cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami masalah emosional dibandingkan dengan pasien yang berusia lebih

tua. Hal ini berkaitan dengan fase perkembangan kehidupan yang masih dihadapkan pada berbagai tuntutan dan tekanan, seperti penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial, pendidikan, maupun pekerjaan. Selain itu, individu pada kelompok usia yang lebih muda umumnya masih dalam proses membangun mekanisme koping yang stabil, sehingga lebih rentan terhadap stres dan gangguan emosional. Di sisi lain, individu dengan tingkat pendapatan rendah sering mengalami kesulitan sosial akibat keterbatasan sumber daya ekonomi. Kondisi ekonomi yang kurang memadai dapat membatasi akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan dukungan sosial yang diperlukan. Tekanan finansial yang berkelanjutan juga dapat menimbulkan stres psikologis dan menghambat partisipasi dalam aktivitas sosial, sehingga berdampak negatif pada kualitas kehidupan sosial individu tersebut (Al & Kamble, 2021).

Terapi hemodialisis memerlukan waktu yang panjang, biaya yang besar, serta penerapan pembatasan asupan cairan dan diet. Selain itu, terapi dialisis jangka panjang dapat memberikan dampak negatif bagi pengasuh, antara lain berupa hilangnya kebebasan, meningkatnya tingkat ketergantungan, terganggunya kehidupan sosial, perkawinan, dan keluarga, serta penurunan kondisi finansial. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan yang signifikan terhadap gaya hidup pasien dan keluarganya (Sanchez, 2018).

Lamanya menjalani terapi dialisis umumnya berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal. Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif yang dimiliki oleh setiap individu mengenai kondisi kehidupannya, yang terbentuk berdasarkan pengalaman dan penilaian pribadi. Durasi dialisis dapat memengaruhi kualitas hidup karena semakin lama pasien menjalani dialisis, semakin tinggi tingkat pemahaman dan kesadaran pasien terhadap pentingnya terapi tersebut dalam mempertahankan kondisi kesehatannya. Status klinis dan gangguan psikologis diketahui turut memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK). Selain itu, jenis terapi dialisis juga berhubungan dengan kualitas hidup, di mana beberapa studi menunjukkan bahwa pasien yang menjalani dialisis peritoneal memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang menjalani terapi hemodialisis (Anggraini & Fadila, 2022).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi faktor demografis, biologis, psikologis, sosial, dan

klinis. Faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, dan etnis, serta faktor biologis seperti indeks massa tubuh, berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup, khususnya seiring dengan bertambahnya usia dan memburuknya kondisi kesehatan. Selain itu, gangguan psikologis, rendahnya motivasi, tekanan ekonomi, serta keterbatasan dalam interaksi sosial turut memperburuk kualitas hidup pasien. Terapi dialisis, terutama hemodialisis yang memerlukan waktu panjang, biaya tinggi, dan pembatasan gaya hidup, memberikan dampak signifikan tidak hanya bagi pasien, tetapi juga bagi keluarga. Durasi dan jenis dialisis, status klinis, serta kondisi psikologis pasien menjadi determinan penting dalam kualitas hidup, di mana pasien yang menjalani dialisis peritoneal dan memiliki pemahaman yang baik terhadap terapi cenderung menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Al Salmi, I., Kamble, P., Lazarus, E. R., D'Souza, M. S., Al Maimani, Y., & Hannawi, S. (2021). Kidney Disease-Specific Quality of Life among Patients on Hemodialysis. *International journal of nephrology*, 2021(1), 8876559.
- Alisa, F., & Wulandari, C. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2), 58-71
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis di Asia Tenggara: A systematic review. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 77-83.
- Hijriana, I., Yusnita, Y., Luciana, L., & Sahara, T. (2025). Penerapan Home Care dan Home Pharmacy Care (HPC) Pada Penyakit Kronis. PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Jos, W. (2016). Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Tarakan, Kalimantan Utara 2014. *EJournal Indonesia*, 4(2), Kedokteran 87±9. <https://doi.org/10.23886/ejki.4.6283>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi di Rs Advent Bandar Lampung. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 126-132. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i3.31>
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 20-33. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/10282/5346>.
- Sanchez, H. M. (2018). *Benefits of intradialytic physiotherapy in quality of life, pain, edema, and respiratory function of patients with chronic kidney disease*. *Fisioterapia em Movimento*, 31, 31.

- Siregar, C.T. (2020). Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa. Yogyakarta. Deep Publish.
- Suwanti, Wakhid, A., & Rahman, T. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. Jurnal Keperawatan Jiwa.