

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI CIREBON

Description of the Quality of Life Among Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis at Gunung Jati Regional Hospital Cirebon

Firyal Amirah Hasna*

Siti Maria Ulfah

Ade Yusuf

Fakultas Kedokteran,
Universitas Swadaya
Gunung Jati, Cirebon,
Indonesia, 45132

*email:
drsitimariaulfah@gmail.com

Kata Kunci:
Gagal Ginjal Kronik
Hemodialisis
Kualitas Hidup
KDQOL-SF 36

Keywords:
Chronic Kidney Disease
Hemodialysis
Quality of Life
KDQOL-SF™ 36

Abstrak

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan ireversibel sehingga pada kondisi tertentu memerlukan terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien yang berdampak pada kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 130 responden. Kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form-36 (KDQOL-SF 36)*, sedangkan data karakteristik responden diperoleh dari rekam medis. Data dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 130 responden, sebagian besar berusia 46–55 tahun (38,5%), berjenis kelamin laki-laki (51,5%), berpendidikan terakhir sekolah dasar (44,6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,8%), dan telah menjalani hemodialisis selama 49–60 bulan (28,5%). Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang (52,3%), diikuti kategori baik (36,2%), sangat baik (7,7%), dan buruk (3,8%), serta tidak terdapat responden dengan kualitas hidup dalam kategori sempurna. Dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon sebagian besar berada dalam kategori sedang.

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function, which may require hemodialysis therapy under certain conditions. Hemodialysis can affect patients' physical, psychological, and social well-being, thereby influencing their quality of life. This study aimed to describe the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RSD Gunung Jati Cirebon based on age, sex, educational level, occupation, and duration of hemodialysis. This study employed a descriptive observational design with a cross-sectional approach. A total sampling technique was used, resulting in a sample of 130 respondents. Quality of life was assessed using the *Kidney Disease Quality of Life Short Form-36 (KDQOL-SF 36)* questionnaire, while respondents' characteristics were obtained from medical records. Data were analyzed using univariate analysis. The results showed that among the 130 respondents, the largest proportion were aged 46–55 years (38.5%), male (51.5%), had completed primary school education (44.6%), were housewives (43.8%), and had undergone hemodialysis for 49–60 months (28.5%). Most respondents had a moderate quality of life (52.3%), followed by good (36.2%), very good (7.7%), and poor (3.8%) quality of life, while none had a perfect quality of life. In conclusion, the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RSD Gunung Jati Cirebon was predominantly in the moderate category.



PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi ketika fungsi ginjal mengalami penurunan secara perlahan dan berlangsung dalam jangka waktu lama akibat adanya kerusakan struktur dan fungsi ginjal yang bersifat menetap dan akan terus menurun (*progresif*) serta tidak dapat kembali seperti semula (*irreversible*) yang ditandai penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² atau adanya tanda-tanda kerusakan ginjal lainnya. Kondisi ini umumnya berlangsung lebih dari tiga bulan dan sering berkembang tanpa gejala yang jelas pada tahap awal, sehingga banyak pasien baru menyadari penyakitnya ketika fungsi ginjal sudah menurun cukup jauh. Akibat penurunan fungsi tersebut, ginjal tidak lagi mampu bekerja optimal dalam menyaring darah, mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit, serta membuang sisa metabolisme tubuh (Romagnani et al., 2025). Kerusakan ginjal pada gagal ginjal kronik umumnya dipengaruhi oleh penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan. GGK tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, namun memengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien sering mengalami keterbatasan aktivitas, ketergantungan pada terapi jangka panjang seperti hemodialisa, serta beban psikologis akibat penyakit yang harus dijalani dalam waktu lama. Oleh karena itu, penanganan gagal ginjal kronik tidak hanya berfokus pada upaya mempertahankan fungsi ginjal, tetapi juga pada pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Romagnani et al., 2025). Gagal ginjal kronik saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia karena jumlah penderitanya yang terus meningkat. Berdasarkan data global terbaru, pada tahun 2023 diperkirakan sekitar 788 juta orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan gagal ginjal kronik. Angka ini setara dengan prevalensi sekitar 14,2% dari populasi dewasa global, yang berarti hampir 1 dari 7 orang dewasa mengalami gangguan fungsi ginjal kronik. Peningkatan prevalensi ini berkaitan erat dengan tingginya angka penyakit kronik seperti diabetes melitus dan hipertensi, serta perubahan gaya hidup masyarakat. Selain itu, gagal ginjal kronik juga berkontribusi terhadap sekitar 1,48 juta kematian secara global, dan menjadi salah satu faktor risiko penting terjadinya penyakit kardiovaskular. Kondisi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronik bukan hanya masalah individu, tetapi telah menjadi isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius secara global (GBD 2023 Chronic Kidney Disease Collaborators, 2025). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2% dari populasi penduduk dewasa. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar 2 dari 1.000 penduduk dewasa telah terdiagnosis mengalami gagal ginjal kronik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati (RSDGJ) berdasarkan laporan jumlah pasien unit dialisis pada November 2025 tercatat sebanyak 1.231 tindakan hemodialisis telah dilakukan dengan 140 pasien tetap atau rutin menjalani hemodialisis setiap bulan (RSUD Gunung Jati, 2025). Perhatian terhadap kondisi kesehatan tidak lagi hanya berfokus pada aspek kelangsungan hidup, tetapi juga pada bagaimana individu menjalani kehidupannya sehari-hari. Kualitas hidup adalah gambaran menyeluruh mengenai penilaian individu terhadap kondisi kehidupannya yang berkaitan dengan status kesehatan yang dimiliki. Dalam bidang kesehatan, kualitas hidup sering dipahami melalui konsep *health-related quality of life*, yang menekankan bahwa kondisi fisik, mental, dan sosial saling berperan dalam membentuk persepsi kesejahteraan seseorang. Penilaian kualitas hidup bersifat subjektif, karena dipengaruhi oleh pengalaman

pribadi serta kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan kondisi kesehatannya. Pada individu dengan penyakit kronik, kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh keluhan fisik, tetapi juga oleh keterbatasan aktivitas, tekanan psikologis, serta perubahan peran sosial yang dialami. Faktor-faktor sosial seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, kondisi ekonomi, dan dukungan sosial turut memengaruhi bagaimana seseorang menjalani dan menilai kehidupannya dalam kondisi sakit. Oleh karena itu, kualitas hidup menjadi salah satu indikator penting dalam menilai dampak penyakit kronik terhadap kehidupan individu secara menyeluruh (Kang et al., 2025; Abegaz et al., 2025). Dalam kajian kesehatan, kualitas hidup menjadi salah satu aspek penting karena mampu menggambarkan dampak kondisi kesehatan terhadap kehidupan seseorang secara lebih luas. Penilaian kualitas hidup tidak hanya melihat kondisi medis yang dialami, tetapi juga bagaimana individu menjalani aktivitas sehari-hari, mempertahankan peran sosial, serta menghadapi perubahan yang muncul akibat kondisi kesehatannya. Melalui pengukuran kualitas hidup, peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai pengalaman pasien dalam menjalani kehidupannya, termasuk keterbatasan yang dirasakan dan kemampuan beradaptasi terhadap kondisi yang dihadapi. Oleh karena itu, kualitas hidup sering digunakan sebagai indikator untuk menilai sejauh mana kondisi kesehatan memengaruhi kesejahteraan individu secara keseluruhan, khususnya pada pasien dengan penyakit yang bersifat jangka panjang (Kang et al., 2025; Abegaz et al., 2025). Penyakit ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi progresif yang jumlah penderitanya terus meningkat dan banyak yang bergantung pada hemodialisa sebagai terapi pemeliharaan seumur hidup, sehingga tidak hanya menekankan upaya mempertahankan kelangsungan hidup, tetapi juga memastikan kualitas hidup (*quality of life*/QoL) pasien tetap optimal. Kualitas hidup pasien GGK sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor demografis dan klinis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta lama menjalani hemodialisis, fungsi fisik, keterbatasan masalah fisik, keterbatasan akibat masalah emosional, energi (*vitalitas*), kesejahteraan mental, fungsi sosial, rasa sakit (*nyeri*), persepsi serta kesehatan umum, dimana setiap kelompok dapat memiliki tantangan fisik, psikososial, dan ekonomi yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu memberikan gambaran kualitas hidup berdasarkan karakteristik tersebut untuk mengidentifikasi kelompok pasien yang memiliki risiko penurunan QoL lebih besar sehingga dapat diberikan intervensi yang lebih tepat sasaran. Selain itu, ketersediaan data lokal mengenai kualitas hidup pasien hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon masih terbatas, sehingga penelitian ini penting dilakukan untuk menyediakan bukti ilmiah yang dapat mendukung pengembangan layanan kesehatan yang lebih komprehensif dan sesuai kebutuhan pasien di wilayah Cirebon (Kang et al., 2025; Abegaz et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional deskriptif dan pendekatan cross-sectional yang dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah (RSD) Gunung Jati Cirebon pada Desember 2025–Juni 2026. Populasi terjangkau adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di RSD Gunung Jati Cirebon pada April 2026. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan total sampling, dengan kriteria inklusi meliputi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin, bersedia menjadi

responden, mampu berkomunikasi dan memahami kuesioner, serta memiliki data rekam medis yang lengkap; sedangkan pasien yang menjalani dialisis peritoneal atau transplantasi ginjal, mengalami gangguan kesadaran/kognitif atau gangguan psikiatri berat, memiliki penyakit terminal lain, atau mengundurkan diri dikeluarkan dari penelitian. Dari 140 pasien, sebanyak 130 responden memenuhi kriteria penelitian. Data primer diperoleh melalui kuesioner Kidney Disease Quality of Life Short Form-36 (KDQOL-SF 36) yang terdiri atas 36 item dan mencakup delapan domain kualitas hidup, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, dan komorbid. Kuesioner diisi secara mandiri oleh responden setelah menjalani sesi hemodialisis dengan mempertimbangkan kondisi dan kenyamanan pasien. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan kualitas hidup berdasarkan karakteristik responden dan domain KDQOL-SF 36. Penelitian telah memperoleh *ethical clearance* dari Komisi Etik RSD Gunung Jati Cirebon No. 038/LAIKETIK/KEPPKRSGJ/V/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan analisis univariat. Data yang telah diperoleh kemudian disusun dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta persentase untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Tabel I. Distribusi frekuensi karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Awal 26-35	10	7.7
Dewasa Akhir 36-45	18	13.8
Lansia Awal 46-55	50	38.5
Lansia Akhir 56-65	37	28.5
Manula (Manusia Lanjut Usia) >65	15	11.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	67	51.5
Perempuan	63	48.5
Pendidikan		
SD	58	44.6
SMP	34	26.2
SMA	31	23.8
SARJANA	7	5.4
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	7	5.4
Wiraswasta	16	12.3
PNS	2	1.5
Tidak Bekerja	48	36.9
IRT	57	43.8
Lama Hemodialisa		
1-12 Bulan	24	18.5
13-24 Bulan	26	20.0
25-36 Bulan	27	20.8
37-48 Bulan	16	12.3
49-60 Bulan	37	28.5

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kualitas Hidup		
Sempurna	0	0
Sangat Baik	10	7.7
Baik	47	36.2
Sedang	68	52.3
Buruk	5	3.8
Total	130	100

Hasil penelitian ditunjukkan Tabel 1 bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon pada tahun 2026 sebanyak 140 pasien. Setelah dilakukan seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 130 responden yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel penelitian, dengan 10 orang yang tidak memenuhi syarat dikarenakan termasuk kriteria eksklusi yang diantaranya 2 orang menolak menjadi responden penelitian, 2 orang mengundurkan diri sebagai responden, 4 orang termasuk yang memiliki penyakit kronik terminal lain dan 3 orang yang mengalami gangguan kesadaran. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok lansia awal (46–55 tahun) yaitu sebesar 38,5%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 51,5%. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) yaitu sebesar 44,6%. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden IRT yaitu sebesar 43,8%. Berdasarkan lama menjalani hemodialisis, sebagian besar responden telah menjalani terapi selama 49–60 bulan yaitu sebesar 28,5%. Sementara itu, berdasarkan kualitas hidup yang diukur menggunakan instrumen KDQOL-SF 36, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori sedang yaitu sebesar 52,3%.

Tabel 2. Crosstabulasi Karakteristik Responden dengan Kualitas Hidup Berdasarkan KDQOL-SF 36

Karakteristik	Sempurna n (%)	Sangat Baik n (%)	Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)	Total
Usia						
26-35 tahun	0(0,0)	2(20,0)	3(30,0)	5(50,0)	0(0,0)	10
36-45 tahun	0(0,0)	1(5,6)	7(38,9)	10(55,6)	0(0,0)	18
46-55 tahun	0(0,0)	4(8,0)	18(36,0)	26(52,0)	2(4,0)	50
56-65 tahun	0(0,0)	2(5,4)	12(32,4)	21(56,8)	2(5,4)	37
>65 tahun	0(0,0)	1(6,7)	7(46,7)	6(40,0)	1(6,7)	15
Jenis Kelamin						
Laki-laki	0(0,0)	7(10,4)	23(34,3)	34(50,7)	3(4,5)	67
Perempuan	0(0,0)	3(4,8)	24(38,1)	34(54,0)	2(3,2)	63
Pendidikan						
SD	0(0,0)	4(6,9)	16(27,6)	35(60,3)	3(5,2)	58
SMP	0(0,0)	3(8,8)	12(35,3)	18(52,9)	1(2,9)	34
SMA	0(0,0)	3(9,7)	16(51,6)	11(35,5)	1(3,2)	31
Sarjana	0(0,0)	0(0,0)	3(42,9)	4(57,1)	0(0,0)	7
Pekerjaan						
Pegawai swasta	0(0,0)	1(14,3)	4(57,1)	2(28,6)	0(0,0)	7
Wiraswasta	0(0,0)	4(25,0)	6(37,5)	6(37,5)	0(0,0)	16
PNS	0(0,0)	0(0,0)	2(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	2
Tidak bekerja	0(0,0)	3(6,3)	16(33,3)	26(54,2)	3(6,3)	48
Ibu rumah tangga	0(0,0)	2(3,5)	19(33,3)	34(59,6)	2(3,5)	57
Lama Hemodialisis						
1-12 bulan	0(0,0)	0(0,0)	11(45,8)	11(45,8)	2(8,3)	24
13-24 bulan	0(0,0)	3(11,5)	8(30,8)	14(53,8)	1(3,8)	26

Karakteristik	Sempurna n (%)	Sangat Baik n (%)	Baik n (%)	Sedang n (%)	Buruk n (%)	Total
25-36 bulan	0(0,0)	0(0,0)	11 (40,7)	16 (59,3)	0(0,0)	27
37-48 bulan	0(0,0)	2(12,5)	3(18,8)	10 (62,5)	1(6,3)	16
49-60 bulan	0(0,0)	5(13,5)	14(37,8)	17 (45,9)	1(2,7)	37

Berdasarkan Tabel 2 secara umum kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis didominasi oleh kategori sedang pada hampir seluruh kelompok karakteristik. Berdasarkan usia, kategori sedang paling banyak ditemukan pada kelompok usia 56–65 tahun (56,8%), diikuti usia 36–45 tahun (55,6%), 46–55 tahun (52,0%), dan 26–35 tahun (50,0%), sedangkan kelompok >65 tahun lebih banyak berada pada kategori baik (46,7%). Berdasarkan jenis kelamin, kualitas hidup kategori sedang lebih banyak ditemukan pada perempuan (54,0%) dibandingkan laki-laki (50,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, kategori sedang paling banyak ditemukan pada responden berpendidikan SD (60,3%), sedangkan pada pendidikan SMA kategori baik merupakan proporsi terbesar (51,6%). Berdasarkan pekerjaan, kategori sedang paling banyak ditemukan pada ibu rumah tangga (59,6%) dan responden yang tidak bekerja (54,2%), sementara responden pegawai swasta dan PNS masing-masing paling banyak berada pada kategori baik, yaitu 57,1% dan 100,0%. Berdasarkan lama menjalani hemodialisis, kategori sedang paling banyak ditemukan pada kelompok 37–48 bulan (62,5%), diikuti 25–36 bulan (59,3%), 13–24 bulan (53,8%), 49–60 bulan (45,9%), sedangkan kelompok 1–12 bulan memiliki proporsi yang sama antara kategori baik dan sedang, masing-masing sebesar 45,8%. Tidak terdapat responden pada seluruh kelompok karakteristik yang memiliki kualitas hidup kategori sempurna.

PEMBAHASAN

Usia

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis berada pada kelompok usia dewasa hingga lansia. Kondisi ini dapat terjadi karena semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh, termasuk ginjal, mengalami penurunan sehingga risiko terjadinya penyakit ginjal kronik semakin meningkat. Selain itu, pada kelompok usia tersebut prevalensi penyakit penyerta, seperti hipertensi dan diabetes melitus, juga lebih tinggi sehingga dapat mempercepat penurunan fungsi ginjal. Meskipun demikian, kualitas hidup pada sebagian besar kelompok usia dalam penelitian ini tetap didominasi oleh kategori sedang, yang menunjukkan bahwa usia bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas hidup pasien. Hall et al. (2020) menjelaskan bahwa pada pasien usia lanjut, kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga oleh kemampuan mempertahankan kemandirian, menjalankan aktivitas sehari-hari, serta mempertahankan hubungan sosial. Sejalan dengan itu, Thorsteinsdottir et al. (2022) menyatakan bahwa banyak pasien usia lanjut lebih memprioritaskan kualitas hidup, kenyamanan, dan kemandirian dalam menjalani kehidupan dibandingkan sekadar memperpanjang usia. Sementara itu, Guo et al. (2022) menjelaskan bahwa bertambahnya usia memang meningkatkan risiko terjadinya *frailty* yang dapat menurunkan fungsi fisik dan kualitas hidup, namun kondisi tersebut tidak dialami oleh semua pasien dengan derajat yang sama. Hal ini dapat menjelaskan mengapa pada penelitian ini kelompok manula (>65 tahun) justru lebih banyak memiliki kualitas hidup kategori baik, yang diduga dipengaruhi oleh kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, kondisi kesehatan masing-masing individu,

serta dukungan yang diperoleh selama menjalani terapi hemodialisis. Menurut Vaidya dan Aeddula (2024), hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan karena bertambahnya usia merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit ginjal kronik. Seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal akan mengalami penurunan secara fisiologis yang ditandai dengan menurunnya laju filtrasi glomerulus (*glomerular filtration rate*/GFR), berkurangnya jumlah nefron yang masih berfungsi, serta menurunnya kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Kondisi ini menyebabkan individu pada usia yang lebih tua lebih rentan mengalami penyakit ginjal kronik.

Jenis Kelamin

Hasil tersebut menunjukkan bahwa gambaran kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan relatif serupa. Riehl-Tonn et al. (2024) menjelaskan bahwa perbedaan kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin biologis (sex), tetapi juga oleh faktor gender yang meliputi peran sosial, kondisi psikologis, serta pengalaman hidup yang dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap kualitas hidup (Riehl-Tonn et al., 2024). Selain itu, Berek et al. (2025) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan kondisi multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga jenis kelamin bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas hidup pasien (Berek et al., 2025). Oleh karena itu, dominannya kualitas hidup kategori sedang pada responden laki-laki maupun perempuan dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi selama menjalani terapi hemodialisis. Menurut Vaidya dan Aeddula (2024), jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ginjal kronik. Laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan fungsi ginjal dibandingkan perempuan. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti gaya hidup yang kurang sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta tingginya prevalensi hipertensi dan diabetes melitus pada laki-laki yang dapat mempercepat kerusakan ginjal. Selain itu, hormon estrogen pada perempuan diduga memiliki efek protektif terhadap fungsi ginjal sehingga dapat memperlambat proses kerusakan ginjal (Vaidya & Aeddula, 2024).

Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini, responden dengan pendidikan SD, SMP, dan Sarjana lebih banyak memiliki kualitas hidup kategori sedang, sedangkan responden dengan pendidikan SMA didominasi oleh kualitas hidup kategori baik. Jika dilihat berdasarkan kategori kualitas hidup buruk, proporsi tertinggi terdapat pada responden dengan pendidikan SD (5,2%), diikuti SMA (3,2%), SMP (2,9%), sedangkan pada responden dengan pendidikan Sarjana tidak ditemukan kualitas hidup kategori buruk (0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki proporsi kualitas hidup buruk yang lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan pada pasien dialisis di Belanda, tingkat pendidikan berkaitan dengan emotional well-being, di mana pasien dengan pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki

kesejahteraan emosional yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan pendidikan yang lebih tinggi (Bakker et al., 2025). Kondisi tersebut dapat memengaruhi cara pasien menghadapi penyakit, menjalani pengobatan, serta menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi selama menjalani hemodialisis. Meskipun demikian, kualitas hidup pasien tetap dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi kesehatan, lama menjalani hemodialisis, kemampuan beradaptasi terhadap penyakit, serta dukungan yang diperoleh dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Dengan demikian, perbedaan kualitas hidup pada setiap tingkat pendidikan dalam penelitian ini diduga merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor tersebut, bukan semata-mata dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian ini, responden yang bekerja sebagai PNS dan pegawai swasta lebih banyak memiliki kualitas hidup kategori baik, sedangkan responden yang tidak bekerja maupun berstatus sebagai ibu rumah tangga didominasi oleh kualitas hidup kategori sedang. Jika ditinjau berdasarkan kategori kualitas hidup buruk, proporsi tertinggi ditemukan pada responden yang tidak bekerja (6,3%), diikuti ibu rumah tangga (3,5%), sedangkan pada responden yang bekerja sebagai pegawai swasta, wiraswasta, maupun PNS tidak ditemukan kualitas hidup kategori buruk (0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja cenderung memiliki proporsi kualitas hidup buruk yang lebih tinggi dibandingkan responden yang masih bekerja. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Bodesova et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pasien yang masih bekerja memiliki skor kualitas hidup lebih tinggi, terutama pada domain fungsi fisik (physical functioning) dan kesehatan mental (mental health), dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Sejalan dengan itu, Raja et al. (2025) melaporkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup, terutama pada domain kesehatan fisik dan hubungan sosial. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis dianjurkan untuk tetap bekerja apabila kondisi fisiknya memungkinkan, dengan penyesuaian terhadap kapasitas fisik masing-masing, karena hal tersebut dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga dan berkontribusi terhadap kualitas hidup.

Lama Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian ini juga, terlihat bahwa gambaran kualitas hidup berbeda pada setiap kelompok lama menjalani hemodialisis. Responden yang menjalani hemodialisis selama 1–12 bulan lebih banyak memiliki kualitas hidup kategori baik dan sangat baik, sedangkan pada kelompok 13–60 bulan sebagian besar memiliki kualitas hidup kategori sedang. Hidayat et al. (2025) menjelaskan bahwa lama menjalani hemodialisis merupakan salah satu aspek yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu lebih lama umumnya mulai terbiasa dengan prosedur terapi serta perubahan yang dialami selama menjalani pengobatan. Penulis juga menekankan bahwa proses tersebut perlu didukung dengan edukasi yang berkesinambungan serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan agar pasien mampu beradaptasi dengan kondisinya dan mempertahankan kualitas hidup selama menjalani terapi hemodialisis (Hidayat et al., 2025). Pada penelitian ini, sebagian besar

responden yang telah menjalani hemodialisis selama 13–60 bulan memiliki kualitas hidup kategori sedang. Gambaran tersebut menunjukkan bahwa meskipun pasien telah menjalani terapi dalam jangka waktu yang lebih lama, kualitas hidup yang dimiliki masih perlu dipertahankan melalui edukasi yang berkesinambungan serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, sebagaimana dijelaskan oleh Hidayat et al. (2025).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia 46–55 tahun (38,5%), berjenis kelamin laki-laki (51,5%), berpendidikan Sekolah Dasar (44,6%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,8%), dan telah menjalani hemodialisis selama 49–60 bulan (28,5%). Penilaian menggunakan KDQOL-SF 36 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori sedang (52,3%), diikuti kategori baik (36,2%), sangat baik (7,7%), dan buruk (3,8%), tanpa responden dengan kualitas hidup sempurna. Berdasarkan karakteristik responden, kualitas hidup kategori sedang mendominasi sebagian besar kelompok usia, jenis kelamin, pendidikan SD, SMP, dan Sarjana, kelompok tidak bekerja dan ibu rumah tangga, serta kelompok dengan lama hemodialisis 13–24, 25–36, 37–48, dan 49–60 bulan. Sementara itu, kualitas hidup kategori baik lebih dominan pada responden dengan pendidikan SMA, pekerjaan pegawai swasta dan PNS, serta pada kelompok lama hemodialisis 1–12 bulan menunjukkan proporsi kategori baik dan sangat baik yang sama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menghargai kontribusi para responden Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon atas kontribusinya dalam penelitian.

REFERENSI

- Abegaz, T. M., Ahmed, M., Ali, A. A., & Bhagavathula, A. S. (2025). Predicting health-related quality of life using social determinants of health: A machine learning approach with the All of Us cohort. *Bioengineering*, 12(2), 166. <https://doi.org/10.3390/bioengineering12020166>
- 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, Article 8876559.
- Bakker, W. M., Theunissen, M., Öztürk, E., Litjens, E., Courtens, A., van den Beuken-van Everdingen, M. H. J., & Hemmelder, M. H. (2024). Educational level and gender are associated with emotional well-being in a cohort of Dutch dialysis patients. *BMC Nephrology*, 25(1), Article 179.
- Berek, P. A. L., Dales, Y. L. U. F., & Fouk, M. F. W. A. (2025). Hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1).

- Bodesova, S. B., Sagandykova, N. S., Danebek, K., et al. (2025). Association between work status and quality of life in end-stage renal disease patients during the first year of hemodialysis. *Hemodialysis International*, 29(3), 381–389.
- Boor, P., Floege, J., & Hudkins, K. L. (2024). Fibrosis in chronic kidney disease: Pathophysiology and therapeutic targets. *Journal of Clinical Medicine*, 13(7), 1881. <https://doi.org/10.3390/jcm13071881>
- Brown, E. A., Zhao, J., McCullough, K., Fuller, D. S., Figueiredo, A. E., Bieber, B. A., Robinson, B. M., & Pisoni, R. L. (2021). Burden of kidney disease, health-related quality of life, and employment among patients receiving peritoneal dialysis and in-center hemodialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 78(4), 489–500. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.02.327>
- Damayantie, N., Rusmimpong, R., Mashudi, M., & Ditiaharman, R. (2024). Analisis faktor kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1).
- Djamaluddin, N., Sulistiani, I., & Mointi, A. D. L. (2024). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Berita Kesehatan*, 17(1), 106–116.
- GBD 2023 Chronic Kidney Disease Collaborators. (2025). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease in adults, 1990–2023, and its attributable risk factors: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41213283/>
- Guo, Y., Tian, R., Ye, P., & Luo, Y. (2022). Frailty in older patients undergoing hemodialysis and its association with all-cause mortality: A prospective cohort study. *Clinical Interventions in Aging*, 17, 265–275. <https://doi.org/10.2147/CIA.S357582>
- Hall, R. K., Cary, M. P., Washington, T. R., & Colón-Emeric, C. S. (2020). Quality of life in older adults receiving hemodialysis: A qualitative study. *Quality of Life Research*, 29(3), 655–663.
- Hasan, L. M., Shaheen, D. A. H., El Kannishy, G. A., & El Agroudy, A. E. (2021). Is health-related quality of life associated with adequacy of hemodialysis in chronic kidney disease patients? *BMC Nephrology*, 22, Article 333. <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02539-z>
- Hidayat, A., Andrianur, F., Era, D. P., & Widiastuti, H. P. (2025). Hemodialysis (HD) duration is associated with the quality of life of patients with kidney failure undergoing hemodialysis. *Jurnal Kesehatan*, 16(1), 48–54.
- Hulu, T., Budi, N. P., & Sari, R. P. (2021). Relationship of family support with quality of life of hemodialysis patients using study literature review method. *Journal of Vocational Nursing*, 2(2), 89–95.
- Kangas, T., Milis, S. L., Vanthomme, K., & Vandenheede, H. (2025). The social determinants of health-related quality of life among people with chronic disease: A systematic literature review. *Quality of Life Research*, 34(9), 2501–2511. <https://doi.org/10.1007/s11136-025-03976-1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International*, 105(4S), S117–S314.
- Noto, S., Miyazaki, M., Takeuchi, H., Saito, S., Nakamura, M., & Yamamoto, T. (2021). Relationship between hemodialysis and health-related quality of life: A cross-sectional study of diagnosis

- and duration of hemodialysis. *Renal Replacement Therapy*, 7, Article 62. <https://doi.org/10.1186/s41100-021-00382-4>
- Nurdiana, et al. (2024). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Berita Kesehatan: Jurnal Kesehatan*, 17(1), 131–141.
- Priandini, R. P., Handayani, L., & Rosyidah, R. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 3332–3338.
- Raja, N., Radhakrishnan, H., Masilamani, S., & Jothy, A. A. (2025). Family income and employment status play an important role in the quality of life of hemodialysis patients in a resource-limited setting. *Journal of Nephrology*, 38(5), 1417–1425.
- Rikos, N., Kassotaki, A., Frantzeskaki, C., Fragiadaki, M., Mpalaskas, A., Vasilopoulos, G., & Linardakis, M. (2023). Investigation of perception of quality of life and psychological burden of patients undergoing hemodialysis –Quality of life of hemodialysis patients. *Nursing Reports*, 13(3), 1331–1341. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030112>
- Romagnani, P., Agarwal, R., Chan, J. C. N., Levin, A., Kalyesubula, R., Karam, S., Nangaku, M., & Rodriguez-Iturbe, B. (2025). Chronic kidney disease. *Nature Reviews Disease Primers*, 11(1), 53.
- Sari, R. P., & Soleman, S. R. (2024). Gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(4), 123–132.
- Siwi, A. S., & Budiman, A. A. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2).
- Thorsteinsdottir, B., Espinoza Suarez, N. R., Curtis, S., Beck, A. T., Hargraves, I., Shaw, K., Wong, S. P. Y., Hickson, L. T. J., Boehmer, K. R., Amberg, B., Dahlen, E., Wirtz, C., Albright, R. C., Kumbamu, A., Tilburt, J. C., & Sutton, E. J. (2022). Older patients with advanced chronic kidney disease and their perspectives on prognostic information: A qualitative study. *Journal of General Internal Medicine*, 37(5), 1031–1037. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07176-8>
- Ubaid, M., Mobin, A., Manzoor, I., Rehan, M., & Qadri, Z. (2022). A study on etiology, clinical features and complications of chronic kidney disease patients. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(10), 488. <https://doi.org/10.53350/pjmhs221610488>
- Vaidya, S. R., & Aeddula, N. R. (2024). Chronic kidney disease. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/>
- Yuwono, D. N. A., Danial, D., & Rajibsmann, R. (2022). Gambaran pasien penyakit ginjal kronik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda pada tahun 2022. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 1–20.