Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan
Vol.2, No.4 Oktober 2024
e-ISSN: 3031-0113; p-ISSN: 3031-0121, Hal 123-132
DOI: https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.683
Available online at: https://journal.arikesi.or.id/index.php/Protein

Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta

Rasianti Puspita Sari[1*], Sitti Rahma Soleman[2]
[1,2] Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

Alamat : Jl. Ki Hajar Dewantara No.10, Jawa, Kec. Jebres, Kota Surakarta
*Korespondensi penulis: rasiantip.student@aiska-university.ac.id**

Abstrak: *Chronic Kidney Failure is a condition when kidney function is impaired because it cannot filter blood normally. Patients with kidney failure will experience impaired function of regulating fluid and electrolyte balance. This condition can occur over the years which is progressive and irreversible, requiring hemodialysis therapy. Kidney damage can reduce a person's quality of life. Quality of life includes physical dimensions, psychological dimensions, social dimensions, and environmental dimensions. Objective: Knowing the description of quality of life in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis at RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. Method: This type of research uses descriptive methods with a quantitative approach. The patient sample size was 44 respondents with Accidental Sampling. Measurement of quality of life using the Kidney Disease Quality of Life Short Form 1.3 (KDQOL SFTM 1.3) questionnaire. Result: The results of this study indicate that chronic renal failure patients undergoing hemodialysis have a good quality of life as many as 15 respondents (34,1%) and very good 23 respondents (52,3%) while 6 respondents (13,6%) have a moderate quality of life. Conclusion: Chronic renal failure patients have a good quality of life at RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta.*

Keywords*: Quality of Life, Chronic Renal Failure, Hemodialysis*

Abstrak. Latar Belakang: Gagal Ginjal Kronik yaitu keadaan ketika fungsi ginjal terganggu karena tidak dapat menyaring darah secara normal. Penderita gagal ginjal akan mengalami gangguan fungsi pengaturan keseimbangan cairan dan elektrolit. Kondisi ini dapat terjadi menahun yang bersifat progresif dan irreversible sehingga membutuhkan terapi hemodialisa. Kerusakan ginjal dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup meliputi dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi soial, dan dimensi lingkungan. Tujuan: Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Besar sampel pasien 44 responden dengan teknik Accidental Sampling . Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner Kidney Disease Quality of Life Short Form 1.3 (KDQOL SFTM 1.3). Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup baik sebanyak 15 responden (34,1%) dan sangat baik 23 responden (52,3%) sedangkan 6 responden (13,6%) memiliki kualitas hidup sedang. Kesimpulan: Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis mempunyai kualitas hidup baik di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta.

Kata kunci: *Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisa*

1. LATAR BELAKANG

Gagal ginjal adalah penyakit kronis utama yang sedang mengalami peningkatan di seluruh belahan dunia. Penyakit gagal ginjal diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya kasus diabetes melitus, penyakit jantung, dan hipertensi. Apabila fungsi ginjal terganggu dimana tidak dapat menyaring darah maka disebut gagal ginjal kronis (GGK), kondisi GGK yang terjadi menahun bersifat progresif dan irreversible menyebabkan perlunya terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisa.

Received: Juni 27, 2024; Revised: Juli 23, 2024; Accepted: Agustus 17, 2024; Online Available: Agustus 19, 2024

Berdasarkan laporan (Indonesian Renal Registry (IRR), 2020) Data pasien aktif GGK pada tahun 2019 adalah 185.901 pasien dan mengalami penurunan di tahun 2020 dengan jumlah sebanyak 130.931 pasien. Berdasarkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021) di jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronis menempati posisi ke-9 dengan jumlah kasus di tahun 2017 terkonfirmasi sejumlah 4.310 (0,39%0, di tahun 2018 jumlah kasus terkonfirmasi mengalami kenaikan sejumlah 109.773 (1,66%) dibandingkan tahun sebelumnya, ditahun 2019 kasus terkonfirmasi mengalami penurunan sejumlah 13.942 (0,45) dibandingkan tahun sebelumnya, di tahun 2020 kasus terkonfirmasi sejumlah 11.322 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan tahun 2021 kasus terkonfirmasi sejumlah 2.831 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.

Hemodialisa merupakan suatu proses metode terapi yang digunakan untuk membuang sisa-sisa metabolisme, cairan dan racun dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melakukannya. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dilakukan 2-3 kali seminggu dengan waktu 4 hingga 5 jam tergantung kebutuhan pasien (Yuni Asih et al., 2022). Tujuan dilakukannya hemodialisa ini adalah untuk mempertahankan hidup pasien. Hemodialisa adalah terapi yang lama dengan biaya yang tinggi serta memerlukan pembatasan cairan dan diet. Hal inilah mengakibatkan pasien kehilangan rasa kebebasan, tergantung pada pemberian layanan Kesehatan, berubahnya keadaan keluarga dan kehidupan sosial serta berkurang atau hilangnya pendapatan. Karena hal-hal tersebut maka aspek fisik, psikologis, sosial ekonomi dan lingkungan dapat terpengaruh secara negativ serta akan berdampak pada kualitas hidup pasien yang semakin buruk(Amanda, 2022).

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal, dan hubungan dengan standar hidup, harapan kesenangan, dan perhatian. Keadaan ini didukung dengan beberapa aspek lain seperti aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK (Edriyan, 2022).

Dalam aspek fisik, pasien gagal ginjal kronis mengalami nyeri, kelelahan, mobilitas, tidur dan istirahat. Dalam aspek sosial, pasien gagal ginjal kronis mengalami gangguan peran dan perubahan gaya hidup karena sakit, pasien tidak diikuti sertakan dalam kehidupan sosial keluarga dan masyarakat, tidak boleh mengurus pekerjaan, sehingga terjadi perubahan peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Dalam aspek psikologis pasien merasa bersalah karena ketidakmampuan dalam berperan, dan ini merupakan ancaman bagi harga diri pasien. Dalam aspek lingkungan pasien tidak sepenuhnya bisa ikut serta dalam melakukan kegiatan gotong royong seperti kerja bakti (Yolanda,amalia, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuni Asih et al (2022) domain Kesehatan fisik menunjukkan responden dengan kualitas hidup sedang 70% pada pasien penyakit gagal ginjal kronis, keadaan ini dapat disebabkan oleh pelaksanaan hemodialisa itu sendiri. Setiap sesi hemodialisa membutuhkan waktu panjang (4-5 jam) yang harus dijalani minimal 2 kali/minggu keadaan ini dapat menimbulkan rasa lelah. Selain itu selama proses hemodialisa berlangsung kadar oksigen dalam tubuh dapat menjadi rendah karena jantung dipaksa keras dalam mensuplai oksigen yang dibutuhkan tubuh.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta terdapat jumlah pasien yang aktif menjalani 4 hemodialisa bulan January 2024 berjumlah 80 pasien. Rata-rata pasien hemodialisa program seminggu 2 kali. Hasil dari wawancara dengan 2 responden yang menjalani hemodialisa ≤ 1 tahun yang menggambarkan bahwa pasien tidak membatasi aktivitasnya dan sudah terbiasa untuk menjalani hemodialisa, mereka mengatakan sulit untuk tidur dan badan terasa gatal- gatal, 3 responden yang hemodialisa ≤ 3 tahun mereka mengatakan bersyukur karena selama menjalani hemodialisa kondisi mereka berangsur membaik dan mereka memiliki motivasi untuk menjalani hemodialisa sehingga bisa melanjutkan hidup, bisa menjalani aktivitas, badan terasa sehat. Hasil dari pengamatan peneliti kepada 3 responden didapatkan bahwa secara fisik baik dan ketika menjalani hemodialisa saling memberikan semangat satu sama lain dengan skor kualitas hidup baik dan 2 responden mengalami badan kurang sehat dan memiliki skor kualitas hidup sedang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, maka peneliti tertsrik untuk melakukan penelitian "Gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemoodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta".

2. KAJIAN TEORITIS

Gagal ginjal adalah kondisi di mana fungsi ginjal menurun secara tiba-tiba. Hal ini terjadi ketika ginjal tidak dapat menghilangkan limbah metabolik tubuh atau menjalankan fungsi regulernya dengan baik. Akibat gangguan dalam proses ekskresi renal, zat-zat yang seharusnya dikeluarkan melalui urine menjadi terakumulasi dalam cairan tubuh, yang kemudian mengganggu fungsi endokrin, metabolik, serta keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa (Mait et al., 2021). Penyakit ginjal kronis merupakan kerusakan fungsi organ glomerulus pada ginjal, ketika ginjal kehilangan fungsinya secara utuh mengarah pada kondisi penumpukan racun di dalam tubuh dan apabila fungsi ginjal terganggu dimana tidak dapat menyaring darah maka disebut gagal ginjal kronis (GGK). Kondisi GGK yang terjadi menahun dan bersifat

progresif dan irreversible menyebabkan perlunya terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisa (Siregar Gresya & Tambunan Evelyn, 2023).

Penyebab utama gagal ginjal kronis merupakan penyakit diabetes mellitus dan hipertensi. Diabetes terjadi Ketika gula darah terlalu tinggi, menyebabkan kerusakan pada banyak organ di tubuh penderita, termasuk ginjal, jantung, pembuluh darah, dan saraf. Tekanan darah tinggi atau 9 hipertensi terjadi ketika tekanan darah pada dinding pembuluh darah meningkat. Jika tidak terkontrol dengan baik tekanan darah tinggi dapat menjadi penyebab utama serangan jantung, stroke, dan penyakit ginjal kronis (Eko, 2021).

Hemodialisa merupakan suatu proses berpindahnya air dan zat melalui selaput membrane semi permiabel dengan menggunakan mesin dialiser yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Pada hemodialisa darah dipompa dan dikeluarkan dari tubuh penderita kemudian dimasukkan ke dalam mesin dialiser. Didalam mesin dialiser darah dibersihkan dari zat-zat racun melalui proses difusi dan ultrafiltrasi oleh dialisat selanjut darah dialirkan Kembali di dalam tubuh. Proses hemodialisa dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu dan membutuhkan waktu sekitar 4-5 jam untuk setiap tindakan terapi. Terapi hemodialisa adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinim, asam urat, dan zat-zat lain melalui membrane semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana proses difusi osmosis dan ultra filtrasi (Muna, 2022).

Kualitas hidup merupakan kondisi dimana seseorang mendapatkan kepuasan dan kesenangan dalam kehidupan seharihari yang teratur. Kepuasan pribadi mencakup kesejahteraan aktual dan kesejahteraan emosional, yang menyiratkan bahwa dengan asumsi seorang individu benar-benar solid secara intelektual, individu tersebut akan mencapai pemenuhan dalam hidupnya. Kepuasaan pribadi pasien program hemodialisa akan berkurang mengingat pasien tak cuma menghadapi masalah medis yang berhubungan dengan penyakitnya yang terus-menerus namun juga terkait perawatan jangka panjang. (Al Fathoni, 2022).

Menurut (Al Fathoni, 2022) terdapat dimensi kualitas hidup sebagai berikut : 1) Dimensi fisik mengacu pada perubahan fisik pasien GGK yang mudah merasakan lelah. Selain kelemahan fisik dapat menurunkan motivasi dan menimbulkan gejala mobilitas, gangguan tidur, penurunan fisik bahkan depresi yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis 2) Dimensi psikologis berhubungan dengan pengaruh positif dan negatif spiritual, pemikiran pembelajaran, daya ingat dan konsentrasi, gambaran tubuh dan penampilan serta penghargaan terhadap diri sendiri. 3) Dimensi sosial terdiri dari hubungan personal, aktivitas seksual dan hubungan sosial. 4) Dimensi lingkungan ketidakmampuan untuk meraih tujuan

dan harapan yang realitas mungkin disebabkan oleh hambatan dari lingkungan sebaliknya jika lingkungan seperti keluarga dan teman terdekat memberikan dukungan maka kondisi ini dapat mempermudah penerimaan diri dan menerima apa yang terjadi pada dirinya.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif. Tujuan dilakukannya penelitian dengan metode deskriptif adalah untuk mendapatkan gambaran secara realita dan obyektif terhadap suatu kondisi tertentu yang sedang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini meneliti tentang Gambaran kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Ssurakarta. Waktu penelitian ini pada bulan Maret-Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 80 pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 44 responden yang dihitung dengan rumus Slovin. Variabel penelitian ini adalah variabel bebas yaitu Kualitas Hidup. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form 1.3* (KDQOL SFTM 1.3).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. Data dikumpulkan dan dianalisis menggunakan analisis univariat dengan hasil sebagai berikut.

1) Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Tahun 2024

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Dewasa Awal (26-36 Tahun)	2	4.5
2	Dewasa Akhir (37-45 Tahun)	8	18.2
3	Lansia Awal (46-55 Tahun)	19	43.2
4	Lansia Akhir (56-65 Tahun)	15	34.1
	Total	**44**	**100.0**

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik adalah Lansia Awal (46-55 tahun) sebanyak 19 responden (43,2%).

2) Karakteristik berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Tahun 2024

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Perempuan	18	40.9
2	Laki-Laki	22	59.1
	Total	**44**	**100.0**

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (59,1%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (40,9%).

3) Karakteristik Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Tahun 2024

No.	Lama Menjalani Hemodialisa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<12 bulan/ Awal	12	27.3
2	≥12 bulan/ Akhir	32	72.7
	Total	**44**	**100.0**

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan lama hemodialisa yaitu mayoritas responden sebanyak 32 (72,7%) telah melakukan hemodialisa selama >12 bulan dan responden 12 (27,3%) telah melakukan hemodialisa selama <12 bulan.

4) Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalanni Hemodialisa Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Tahun 2024

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Sangat Buruk	0	00,0
2	Buruk	0	00,0
3	Sedang	6	13,6
4	Baik	15	34,1
5	Sangat Baik	23	52,3
	Total	**44**	**100.0**

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan kualitas hidup yaitu responden memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 23 (52,3%). Kualitas hidup baik sebanyak 15 (34,1%). Dan kualitas hidup sedang 6 (13,6%).

Pembahasan

Karakteristik Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi karakteristik adalah Lansia Awal (46-55 tahun) sebanyak 19 responden (43,2%).). Hasil analisis yang peneliti dapat bahwa usia 46-55 tahun pasien hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno tergolong cukup banyak. Peneliti beranggapan bahwa pada hakikatnya kualitas hidup merupakan sesuatu yang subjektif dan multidimensional sehingga masing-masing individu menilai kualitas hidup dari sudut pandang yang berbeda. Penderita gagal ginjal kronis usia muda memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena kondisi fisiknya lebih baik. Mereka terpacu untuk sembuh karena masih muda dan memiliki harapan hidup tinggi. Sebaliknya, penderita usia tua cenderung menyerahkan keputusan kepada keluarga karena kurang motivasi untuk menjalani terapi hemodialisis. Penting untuk menjaga kesehatan ginjal dengan pola hidup sehat dan mengkonsumsi air putih cukup. Terapi hemodialisis dilakukan seumur hidup, oleh karena itu pasien harus diberi motivasi agar kualitas hidupnya tetap baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Rahman et al., 2020) dari distribusi usia dilihat Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 47-59 tahun. Usia tersebut merupakan usia produktif sehingga dengan melakukan terapi hemodialisa diharapkan pasien dapat beraktivitas dengan baik. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa dilakukan seumur hidup maka dari itu pasien hemodialisa harus diberikan motivasi dan semangat agar kualitas hidup mereka baik karena secara tidak langsung terapi hemodialisa memberikan dampak terhadap psikologis, hubungan lingkungan, fisik, dan hubungan sosial. (Komariyah et al., 2024).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, kategori jenis kelamin pada responden di RSUD Ibu Fatmawati Soekaro adalah laki-laki sebanyak 26 (59,1%). Hasil analisis yang peneliti dapatkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yang menjalani hemodialisa. penyakit gagal ginjal kronis lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini dapat mempengaruhi faktor resiko seperti kebiasaan buruk yang dilakukan contohnya merokok aktif, konsumsi minum beralkohol, serta kemungkinan sudah memiliki penyakit hipertensi dan diabetes militus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Aidillah et al., 2020). Hal ini berhubungan dengan meningkatnya risiko terhadap kejadian hipertensi, diabetes millitus, merokok, paparan zat toksik, alkohol dan gaya hidup yang kurang diperhatikan pada laki-laki. Faktor ini menyebabkan meningkatnya resiko terhadap kejadian hipertensi, diabetes, merokok, paparan zat toksik, alkohol, dan gaya hidup yang kurang diperhatikan laki-laki. Laki-laki lebih berisko menderita GGK dibandingkan perempuan karena memiliki hormon estrogen yang menghambat pembentukan sitokin untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang.

Karakteristik Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian, kategori responden menjalani hemodialisa >12 bulan 32 (72,7%). Pasien yang menjalani hemodialisa rutin menjalani terapi maka kualitas hidup akan baik karena menekan gejala yang akan terjadi serta mereka akan merasakan hasil dari terapi dan jika mereka tidak patuh maka mereka juga akan merasakan dampak yang terjadi di tubuh mereka dan hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suciana, hidayati, 2020) lamanya hemodialisa berpengaruh terhadap kualitas hidup karena dengan menjalani hemodialisa yang lama maka pasien akan semakin memahami pentingnya kepatuhan dalam menjalankan hemodialisa dan pasien sudah merasakan manfaatnya apabila menjalani hemodialisa secara teratur serta akibatnya jika menjalani hemodialisa, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas hidup. Bagi penderita GGK, hemodialisa akan mencegah kematian karena terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia, sehingga pasien dengan GGK harus menjalani hemodialisa sepanjang hidupnya yang berlangsung selama tiga kali dalam seminggu dan mengahabiskan waktu 3-4 jam per sekali terapi.

Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian, kategori responden memiliki kualitas hidup sangat baik 23 (52,3%), kualitas baik 15 (34,1%) dengan kategori kualitas hidup sedang 6 (13,6%). Hasil analisis yang didapatkan oleh peneliti bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis memiliki kualitas hidup sangat baik atau baik dikarenakan semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisa maka mereka akan merasakan dampak baik terapi untuk tubuh nya dan menekan gejala yang muncul akibat rutin menjalani terapi, hal ini berkaitan dengan proses adaptasi dan menerima kondisi.

Peneliti menganalisis bahwa kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari 4 dimensi yaitu fisik,sosial,lingkungan, dan psikologis, pasien yang menjalani hemodialisa lebih dari > 12 bulan cenderung memiliki kualitas hidup yang baik karena mereka sudah berada difase menerima kondisi dan terapi hemodialisa, mereka juga merasakan dampak terapi hemodialisa untuk mengurangi gejala yang timbul sehingga mengakibatkan mereka bisa beraktivitas sedangkan pasien yang hemodialisa kurang dari ≤ 12 bulan beberapa mempunyai kualitas hidup yang buruk karena mereka belum bisa menerima kondisi dan terapi hemodialisa yang akan mereka jalani seumur hidupnya. Maka dari itu pentingnya ada dukungan serta motovasi diberbagai pihak untuk membantu pasien gagal ginjal meningkatkan kualitas hidupnya. Pasien yang berfikir positif selama menjalani hemodialisa akan meringankan beban dan meningkatkan kualitas hidup (Lolowang et al., 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data distribusi tentang kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 23 pasien (52,3%), kualitas baik 15 (34,1%) dengan kategori kualitas hidup sedang 6 (13,6%).

Saran

Berdasarkan hasil penelitia, disarankan bagi pasien untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dengan selalu berpikir positif, menjalani pola hidup dengan sehat dan memberikan motivasi untuk semangat menjalani hemodialisa. Pada rumah sakit dapat dilakukan dengan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui seminar dan pelatihan untuk menambah wawasan perawat di ruang hemodialisa dan meningkatkan mutu pelayanan pengobatan.

DAFTAR REFERENSI

Aidillah, M., Shofa, C., & Fanti, S. (2020). Hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik (studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang). Jurnal Kedokteran Diponegoro, 6(2), 167–176.

Al Fathoni, Z. S. (2022). Gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang.

Amanda, T. (2022). Determinan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2022 (Skripsi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Program Sarjana Terapan).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2014). Buku saku kesehatan (Vol. 3511351, Issue 24). Pocket Consultant.

Edriyan, D. (2022). Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 4, 793–800. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/977

Eko, A. B. (2021). The Proceeding of the 7th (pp. 1–9). Program Studi Keperawatan. http://repository.um-surabaya.ac.id/4610/3/JURNAL_KEPERAWATAN.pdf

Indonesian Renal Registry (IRR). (2020). Report of Indonesian renal registry 2018 (Vol. 15).

Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorin, H. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 14(3), 1107–1116. http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/2018/1270

Lolowang, N. L., Lumi, W. M. E., & Rattoe, A. A. (2020). Quality of life of patients with chronic kidney disease who undergo hemodialysis therapy. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Manado, 08(02), 21–32. https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183

Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Gambaran adaptasi fisiologis dan psikologis pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Kota Manado. Jurnal Keperawatan, 9(2), 1. https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36775

Muna, U. W. (2022). Gambaran kejadian fatigue pada pasien chronic kidney disease di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Rahman, M. T. S. A., Kaunang, T. M. D., & Elim, C. (2020). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. E-CliniC, 4(1). https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.1082

Siregar Gresya, L., & Tambunan Evelyn, H. (2023). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSA Bandar Lampung. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 14(2), 1–9. https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index

Suciana, H. K. (2020). Korelasi lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien. Journal Kesehatan, 15(1), 13–20.

Yolanda, A., Amalia, A., & Ahyana, A. (2023). Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6(5474), 1333–1336.

Yuni Asih, E., Yenny, & Trimawang Aji, Y. G. (2022). Gambaran kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSAU dr. Esnawan Antariksa. Jurnal Kesehatan Mahardika, 9(2), 29–36. https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.123