

Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa

Mori Agustina BR Perangin-Angin¹, Samuel Maju Simanjuntak²

^{1,2}Universitas Advent Indonesia

Email: mori.peranginangin@unai.edu

Abstrak

Penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. di Indonesia, penyakit ini menempati urutan kelima dari delapan penyakit yang digolongkan sebagai penyakit katastrofik. Prognosis yang buruk serta gejala yang dialami dapat memengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini dilakukan pada 63 pasien hemodialisa di Rumah Sakit Advent Bandung dengan menggunakan uji statistik regresi. Pemilihan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup adalah kuesioner WHOQOL-BREF. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa ($p\text{-value} < 0,05$). Sebaliknya, umur, status pernikahan, jenis pekerjaan dan lama hemodialisa tidak mempunyai pengaruh yang signifikan ($p\text{-value} > 0,05$). Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa di luar apa yang sudah diteliti.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kualitas Hidup

Abstract

Chronic kidney disease has shown a progressive increase in prevalence over time. In Indonesia, this condition ranks fifth among the eight diseases classified as catastrophic illnesses. The poor prognosis and symptoms experienced by patients may adversely affect the quality of life of individuals with chronic kidney disease. This study aimed to identify the factors influencing the quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. The study was conducted among 63 hemodialysis patients at Advent Hospital Bandung using regression statistical analysis. Samples were selected through a purposive sampling method. The instrument used to assess quality of life was the WHOQOL-BREF questionnaire. The findings demonstrated that gender and educational level had a significant influence on the quality of life of hemodialysis patients ($p\text{-value} < 0.05$); conversely, age, marital status, occupation, and duration of hemodialysis showed no significant effect ($p\text{-value} > 0.05$). Further research is needed to analyze other factors influencing the quality of life of hemodialysis patients beyond those examined in this study.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Quality of Life

1. PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dari waktu ke waktu. WHO memperkirakan pada tahun 2023 kaum muda berusia diatas 20 tahun mengalami gagal ginjal kronis mencapai 788 juta [1]. Di Indonesia, penyakit ini digolongkan sebagai penyakit katastrofik dan menempati urutan kelima dengan jumlah 1.763.518 dari delapan kasus penyakit katastrofik lainnya [2]. Penyakit katastrofik adalah penyakit kronis yang mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan intensif serta berkelanjutan dengan biaya yang sangat besar. BPJS Kesehatan menghabiskan 37 triliun atau 21,32% dari total biaya pelayanan kesehatan dan meningkat 7,3% dari tahun 2023 untuk membiayai penyakit katastrofik yang salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronis [2]

Penyakit gagal ginjal mempunyai prognosis yang buruk dan membutuhkan biaya pengobatan yang cukup tinggi khususnya dalam menjalani prosedur hemodialisa yang harus dilakukan seumur hidup dengan frekuensi dua atau tiga kali seminggu sesuai indikasi. Walaupun di Indonesia BPJS Kesehatan menanggung biaya hemodialisa, pasien tetap harus menyiapkan sejumlah dana rutin untuk membayar biaya yang tidak ditanggung BPJS Kesehatan, seperti biaya transportasi, obat-obatan serta pemeriksaan laboratorium lainnya.

Selain memerlukan biaya pengobatan yang tinggi, pasien gagal ginjal juga mengalami berbagai masalah yang memengaruhi seluruh aspek kehidupan. Mereka menghadapi tantangan yang sangat berat, baik secara fisik maupun mental, sehingga membutuhkan perhatian dan dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisa memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang menjalani *peritoneal dialysis* dan transplantasi ginjal [3]. Prosedur hemodialisa membuat pasien mengalami masalah fisik, seperti anemia, malnutrisi, infeksi dan penyakit kardiovaskular [4]. Selain itu beban ekonomi yang tinggi, kurangnya dukungan sosial, distress psikologi yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Peningkatan kualitas hidup merupakan parameter yang penting untuk diperhatikan pada pasien gagal ginjal kronis.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa perlu dilakukan karena kualitas hidup merupakan salah satu indikator penting keberhasilan terapi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. Hemodialisa tidak hanya berfokus pada mempertahankan fungsi fisiologis atau memperpanjang harapan hidup pasien, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana pasien dapat menjalani kehidupan sehari-hari secara optimal secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Tentu saja hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor karakteristik pasien, seperti jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan lama menjalani hemodialisa. Selama ini, pelayanan hemodialisa sering kali lebih menitikberatkan pada aspek klinis dan fisiologis, sementara faktor-faktor sosial-demografis yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien belum sepenuhnya dipahami secara mendalam.

Selain itu, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya perbedaan temuan terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Beberapa penelitian menemukan bahwa umur, pendidikan, dan lama hemodialisa berpengaruh signifikan, sedangkan penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda. Ketidakkonsistenan tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut.

Penggunaan analisis regresi berganda dalam penelitian ini menjadi penting karena metode tersebut memungkinkan peneliti untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel secara simultan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa serta mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi kualitas hidup. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit dalam menyusun intervensi yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa, baik melalui pendekatan medis, edukasi, maupun dukungan psikososial. Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan karena memiliki nilai ilmiah, praktis, dan klinis dalam mendukung peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisa serta pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih holistik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif korelasi *cross-sectional*. Populasinya adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Advent Bandung. Sebanyak 63 sampel yang terlibat dalam penelitian ini dipilih dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien yang menjalani hemodialisa lebih dari satu bulan, bersedia menjadi responden dalam penelitian serta mampu menjawab pertanyaan yang diberikan melalui kuesioner yang dibagikan.

Pada bulan Juni 2025 telah dilakukan pengumpulan data setelah mendapat izin

kelayakan etik dengan nomor 497/KEPK-FIK.UNAI/EC/IV/25 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Advent Indonesia. Alat ukur yang digunakan adalah data demografi tentang jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama HD, serta kuesioner WHOQOL_BREF untuk mengukur kualitas hidup yang terdiri dari 24 pertanyaan menggunakan skala Likert 1-5. Nilai akhir akan ditransformasikan menjadi 0-100. Jika nilai < 50 berarti kualitas hidup buruk dan nilai > 50 berarti kualitas hidup baik [5].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 1 yang menunjukkan bahwa 50,8% responden berjenis kelamin laki-laki dan 49,2% adalah perempuan. Lebih dari setengah responden (52,4%) tidak bekerja, 15,9% pegawai tetap, 15,3% wiraswasta, 9,5% pensiunan dan sisanya sebesar 7,9% adalah buruh harian. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMA (38,1%), sarjana 33,3%, SMP 17,5% dan sisanya adalah 11,1%. Sebanyak 82,5% responden telah menjalani hemodialisa > 6 bulan dan sisanya, sebanyak 17,5% menjalani hemodialisa < 6 bulan. Usia pasien rata rata 53 tahun. Sebagian besar pasien hemodialisa mempunyai kualitas hidup yang baik (84%) dan sisanya sebesar 16% dalam kategori buruk.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

	Jumlah (Persentase)	N (%)	Mean/SD
Usia			53 (SD 12.518)
Jenis Kelamin			
	Perempuan	31 (49.2)	
	Laki laki	32 (50.8)	
Jenis Pekerjaan			
	Tidak Bekerja	33 (52.4)	
	Pegawai Tetap	10 (15.9)	
	Pensiunan	6 (9.5)	
	Wiraswasta	9 (15.3)	
	Buruh Harian	5 (7.9)	
Tingkat Pendidikan			
	SD	7 (11.1)	
	SMP	11 (17.5)	
	SMA	24 (38.1)	
	Sarjana	21 (33.3)	
Status Pernikahan			
	Menikah	50 (79.4)	
	Tidak Menikah	8 (12.7)	
	Janda/Duda	5 (7.9)	
Lama Hemodialisa			
	< 6 bulan	11 (17.5)	
	> 6 bulan	52 (82.5)	
Kualitas Hidup			
	Baik	53 (84)	
	Buruk	10 (16)	

Data pada tabel 2, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan variabel umur, jenis pekerjaan, status pernikahan, dan lama hemodialisa dengan dimana $p\text{-value} > 0.05$. Sebaliknya, terdapat hubungan signifikan dengan arah negatif pada kategori sedang antara kualitas hidup dan jenis kelamin, dengan nilai koefisien regresi untuk variabel jenis kelamin sebesar -0.325. Hubungan tersebut melemah pada laki-laki. Begitu juga dengan variabel tingkat pendidikan, terdapat hubungan yang signifikan ke arah positif (p -

$value < 0.05$) pada kategori sedang (0.301). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan pasien hemodialisa, semakin tinggi pula kualitas hidup pasien hemodialisa. Hasil analisis koefisiensi determinasi (R^2) menunjukkan bahwa nilai *adjusted R Square* 0.128 (12.8%). Ini berarti bahwa 12.8% variabel jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan lama hemodialisa berpengaruh terhadap kualitas hidup, sedangkan sisanya 87.2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

Tabel 2. Faktor Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa

Variabel Independen	Standardized Coefficients Beta	t	Sig
Constant		4.471	.000
Jenis Kelamin	-.325	-2.036	.046
Umur	-.022	-.177	.860
Jenis Pekerjaan	.149	.973	.335
Tingkat Pendidikan	.301	2.212	.031
Status Pernikahan	-.108	-.836	.407
Lama Hemodialisa	.183	1.361	.179
<i>Adjusted R Square (R²)</i>	0.128		

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memengaruhi kualitas hidup secara signifikan. Hal ini mendukung hasil penelitian [6]. Pria dan wanita secara alamiah memiliki respons yang berbeda dalam hal fisik, emosional, dan sosial. Secara fisik, perbedaan kadar hormon dapat memengaruhi status kesehatan ginjal. Kadar hormon testosteron yang lebih tinggi pada pria meningkatkan risiko kehilangan fungsi ginjal. Sebaliknya, pada wanita dengan kadar estrogen yang lebih tinggi, fungsi ginjal dapat dilindungi hingga menopause. Ini disebabkan oleh hormon estrogen yang dapat menghambat pembentukan sitokin yang berguna untuk keseimbangan kadar kalsium. Kalsium berperan dalam menghambat penyerapan oksalat. Oksalat dapat meningkatkan pembentukan batu ginjal yang menjadi salah satu pencetus gagal ginjal [7].

Selain itu, pria mungkin memiliki gaya hidup yang kurang sehat, seperti kebiasaan merokok dan minum alkohol yang berisiko menyebabkan penyakit sistemik yang dapat memperburuk risiko kerusakan ginjal [8]. Hal ini sejalan dengan penelitian [9] di mana pasien hemodialisa berjenis kelamin pria memiliki kualitas hidup lebih rendah, khususnya dalam domain fisik, kesehatan psikososial, dan lingkungan. Secara emosional, wanita biasanya lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya sehingga mendapat dukungan yang lebih besar. Berbeda dengan pria yang secara kodrat dianggap lebih kuat dan cenderung lebih suka menyimpan perasaan cemas dan ketidakberdayaannya dan menyimpan beban emosional sendiri. Hal ini akan memengaruhi kesehatan mental mereka. Selain itu penyakit yang diderita serta proses pengobatan, seperti hemodialisa akan menghambat peran sosial sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah yang akan menyebabkan depresi [10].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan berkontribusi meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [11] [12] bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara latar belakang pendidikan dengan kualitas hidup populasi pra lansia. Pendidikan adalah proses belajar, mengembangkan diri, dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan untuk memainkan peran personal maupun dalam kehidupan sosial. Pendidikan merupakan indikator pengembangan diri manusia. Pendidikan juga dapat meningkatkan sikap positif dan pengetahuan terkait kesehatan sehingga lebih mudah untuk menjadi sehat dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pendidikan sangat penting untuk membentuk pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin rasional respons yang diberikan kepada berbagai informasi yang diterima. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin baik rasional yang diberikan dibandingkan

dengan mereka yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mampu mengontrol emosi [7]. Penelitian yang dilakukan oleh [13] menunjukkan bahwa orang dewasa yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi hidup lebih sehat dan panjang umur dibandingkan dengan teman sebayanya yang mempunyai pendidikan lebih rendah. Dapat dipahami bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki sedikit akses terhadap informasi dan kemampuan untuk memahami peristiwa traumatis dengan benar, yang dapat mengakibatkan kekhawatiran yang lebih besar, kecemasan, insomnia, dan penurunan energi untuk aktivitas lainnya [14].

Hasil dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis pekerjaan, usia, status pernikahan, serta lama hemodialisa tidak memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa secara signifikan. Walaupun beberapa penelitian menunjukkan bahwa jenis pekerjaan, usia, serta lama hemodialisa memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa [12] [15] [16]. Jenis pekerjaan tidak selalu memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. Walaupun jenis pekerjaan dapat memberikan keamanan finansial yang dapat meningkatkan harga diri dan perasaan puas serta persepsi yang lebih positif mengenai kondisi fisik dan mental mereka. Namun banyak pasien yang tidak bekerja tetap memiliki kualitas hidup yang baik berkat dukungan keluarga

Usia tidak secara langsung menjadi faktor penentu karena setiap kelompok umur memiliki tantangan mental dan fisik unik yang dihadapi secara merata selama menjalani terapi hemodialisa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pernikahan juga tidak memengaruhi kualitas hidup. Walaupun beberapa penelitian menunjukkan bahwa mereka yang menikah mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak menikah karena pasangan dapat memberi bantuan dan menjadi teman berbagi dalam mengelola rumah tangga. Namun, sumber dukungan emosional dan fisik tidak terbatas pada pasangan saja. Dukungan juga bisa didapatkan dari keluarga besar, saudara kandung, teman dekat, maupun komunitas.

Ada banyak faktor-faktor lain yang jauh lebih dominan memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa, seperti tingkat kemandirian. Kualitas hidup sangat bergantung pada kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien yang berusia lebih muda mungkin tertekan secara psikologis akibat gangguan karir. Dukungan moral dan pendampingan dari keluarga dapat meringankan beban psikis. Tanpa dukungan ini, pasien pada rentang usia berapa pun akan lebih rentan mengalami kecemasan, putus asa, hingga penurunan motivasi untuk sembuh. Kepatuhan menjalankan terapi, seperti melakukan hemodialisa sesuai jadwal dan pembatasan asupan cairan juga merupakan faktor yang penting untuk mendapatkan kondisi yang stabil. Komplikasi, seperti anemia dan gejala klinis, seperti kelelahan kronis akibat gagal ginjal berdampak langsung pada kebugaran fisik pasien. Ini dapat terjadi dan dirasakan berat oleh pasien di segala usia, dengan jenis pekerjaan yang beragam, baik pada mereka yang menikah maupun yang tidak menikah. Kemampuan menerima kondisi penyakit juga sangat penting. Kemampuan beradaptasi secara psikologis sangat memengaruhi kualitas hidup. Gejala depresi, komplikasi, seperti infeksi berulang, rasa nyeri dan anemia, perasaan lemas setiap selesai hemodialisa, serta kurang patuh mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter, semua ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien hemodialisa [14].

Menilai kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis merupakan tugas yang kompleks mengingat banyaknya faktor yang terlibat dalam persepsinya dan kesulitan untuk menanganinya secara menyeluruh. Dalam hal ini, keperawatan sebagai profesi yang membutuhkan kontak langsung dengan pasien harus mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien ini, serta mengembangkan aktivitas yang mampu mengurangi gejala, meningkatkan kapasitas fisik dan mental, mendorong perawatan diri, yang membantu pasien dalam beradaptasi dan mengatasi masalah.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa; sebaliknya, umur, status pernikahan, jenis pekerjaan dan lama hemodialisa tidak mempunyai pengaruh yang signifikan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis faktor-faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa di luar apa yang sudah diteliti.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Data global," vol. 3, no. 2. p. 1, 2021.
- [2] "Laporan pengelolaan program tahun 2024 dan laporan keuangan tahun 2024 (audit),"
vol. 2024, p. 2024, 2024.
- [3] A. F. El-habashi, A. E. El-agroudy, A. Jaradat, and Z. H. Alnasser, "of Kidney Diseases and Transplantation Renal Data from the Arab World Quality of Life and its Determinants among Hemodialysis Patients :," *Saudi J. Kidney Dis. Transplant.*, vol. 31, no. 2, pp. 460–472, 2020.
- [4] K. H. Lim and G. S. Kwon, "Factors Affecting Quality of Life in Hemodialysis Patients," *J. Korean Acad. Fundam. Nurs.*, vol. 30, no. 1, pp. 1–12, 2023, doi: 10.7739/jkafn.2023.30.1.1.
- [5] U. Manual, "QOL: Quality of Life," *Encycl. Qual. Life Well-Being Res.*, pp. 5649–5649, 2023, doi: 10.1007/978-3-031-17299-1_303543.
- [6] D. T. Pratiwi, D. G. Tamtomo, and A. Suryono, "Determinants of the Quality of Life for Hemodialysis Patients," pp. 145–154, 2016.
- [7] Q. O. F. Life, I. T. S. Associated, F. In, P. With, K. Disease, and U. Hemodialysis, "Indonesian Journal of Global Health Research," vol. 8, no. 1, pp. 1055–1060, 2026.
- [8] S. Arya, B. Saji, K. Scaria, M. Baby, C. C. Nair, and P. Beena, "Impact of patient education on quality of life of hemodialysis patients: A prospective study," 2025.
- [9] L. Sułkowski, A. Matyja, and M. Matyja, "Fatigue in Hemodialysis Patients: A Comparative Analysis with Healthy Controls," pp. 1–12, 2025.
- [10] V. M. Iriane and Y. Setyawan, "Quality of Life Among Male Patients Undergoing Hemodialysis: A KDQOL-SF-Based Study," vol. 8, no. 3, pp. 466–470, 2025, doi: 10.32832/pro.
- [11] D. S. Andriani, R. M. Putri, and A. Saputra, "JURNAL BIOMETRIKA DAN KEPENDUDUKAN (Journal of Biometrics and Population) THE EFFECT OF EDUCATIONAL BACKGROUND ON THE QUALITY OF LIFE OF THE PRE-ELDERLY POPULATION," vol. 13, no. July, pp. 80–89, 2024 .
- [12] J. Hao *et al.*, "Heliyon Analysis of influencing factors on quality of life in patients with chronic kidney disease undergoing maintenance haemodialysis," *Heliyon*, vol. 10, no. 4, p. e25817, 2024, doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e25817 .
- [13] E. M. Lawrence, "HHS Public Access," pp. 273–289, 2019, doi: 10.1146/annurev-publhealth-031816-044628.The .
- [14] C. D. F. Colet, "Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors *," 2020, doi: 10.1590/1518-8345.3641.3327 .
- [15] U. Joshi, R. Subedi, P. Poudel, P. R. Ghimire, S. Panta, and M. R. Sigdel, "Assessment of quality of life in patients undergoing hemodialysis using WHOQOL-BREF questionnaire: A multicenter study," *Int. J. Nephrol. Renovasc. Dis.*, vol. 10, pp. 195–203, 2017, doi: 10.2147/IJNRD.S136522.
- [16] C. F. Lemos, M. P. Rodrigues, J. Russomano, and P. Veiga, "Family income is associated with quality of life in patients with chronic kidney disease in the pre-dialysis phase: a cross sectional study," *Health Qual. Life Outcomes*, pp. 1–9, 2015, doi: 10.1186/s12955-015-0390-6.