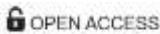


Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien CKD Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Risma Amalia Lestari^{1*}, Hana Ariyani¹, Yuyun Solihatin¹, Asep Muksin¹

¹Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



SENAL: Student Health Journal

Volume 1 No. 3 Hal. 19-27

©The Author(s) 2025

DOI: 10.35568/senal.v2i1.5221

Article Info

Submit : 2 Agustus 2024

Revisi : 2 Januari 2025

Diterima : 1 Februari 2025

Publikasi : 3 Februari 2025

Corresponding Author

Risma Amalia Lestari*

amaliarisma892@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-5230

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penyakit penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible. Hemodialisa merupakan salah satu pilihan terapi pengganti ginjal yang harus dijalani secara rutin oleh pasien CKD selama hidupnya, dimana pasien CKD bisa menurunkan kualitas hidup dengan berbagai aspek kehidupan seperti fisiologis, psikologis, sosial dan lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD di ruang hemodialisa RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif design korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini semua pasien CKD di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 132 orang pada tahun 2024, dengan sampel 30 responden menggunakan accidental sampling. Instrument penelitian menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisa data menggunakan analisa univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (uji chis square). Pasien CKD selama menjalani terapi hemodialisa banyak keluhan terutama pada keluhan fisik yaitu sering merasakan seluruh anggota badannya sakit, sakit kepala, edema dan aspek aspek yang lainnya. Hasil penelitian menunjukkan sebagian pasien CKD yang menjalani hemodialisa > 12 bulan sebanyak 20 orang (66.7%), sebagian besar pasien CKD memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 19 orang (63.3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar = 0,15 dengan derajat signifikan $\alpha=0,05$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. Disarankan bagi penderita CKD agar tetap menjalani terapi hemodialisa secara teratur supaya bisa meningkatkan kualitas hidup yang baik.

Kata Kunci: CKD, Hemodialisa, Kualitas hidup

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penyakit penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat lagi pulih atau kembali sembuh secara total seperti sediakala (irreversible) dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ mL/min}$ dalam

waktu 3 bulan atau lebih, sehingga tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit, yang menyebabkan uremia (Fitrianasari, Tyaswati, Srisurani, & Astuti, 2017)

Menurut World Health Organization (WHO, 2020) angka kejadian Chronic Kidney Disease di

seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien CKD yang menjalani Hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia, angka kejadiannya meningkat 8% setiap tahunnya . Prevalensi gagal ginjal kronis secara global > 10% dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022).

Angka kejadian CKD di Indonesia sebesar 0,38% (713.783 jiwa) dan 19,33% (2.850 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa (Risksdas Nasional, 2018). Penyakit CKD di Indonesia menunjukkan karakteristik jenis kelamin laki-laki yang paling tinggi sebesar 4,17% dibanding dengan jenis kelamin perempuan sebesar 3,52% (Risksdas, 2018). Menurut Center Dieses Control (CDC,2021), CKD lebih sering terjadi pada orang berusia 65 tahun atau lebih (38%) dibandingkan orang berusia 45-64 tahun (12%) atau 18-44 tahun (6%).

Di Jawa Barat prevalensi penyakit CKD yakni sebesar 0,48% menempati posisi enam teratas, yang aktif hemodialisis berjumlah 21.051 pasien, meningkat pada tahun 2018 sebanyak 33.828 pasien (Kemenkes RI, 2018). Hasil data dari Kota Tasikmalaya, prevalensi penderita CKD sebesar 0,2% (Mu'Min, 2020). Berdasarkan data rekam medis UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diketahui bahwa jumlah pasien hemodialisis pada tahun 2022 sebanyak 11.232 orang dan di dapatkan data tertinggi di tahun 2023 sebanyak 12.084 orang. Pada tahun 2024 diperoleh pasien hemodialisa 140 orang yang menjalani hemodialisa rutin 2x/minggu

Berbagai faktor yang mempengaruhi kecepatan kerusakan serta penurunan fungsi ginjal dapat berasal dari genetik, perilaku, lingkungan maupun proses degeneratif (Fadhilah, 2020). Adapun orang yang beresiko mengalami CKD ini seperti orang yang memiliki tekanan darah tinggi, menderita diabetes, memiliki keluarga pengidap CKD.

Akibat semakin menurunnya fungsi ginjal maka sisa metabolisme dan cairan akan tertumpuk didalam tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan beberapa masalah seperti edema, kesulitan tidur, muntah, dan kesulitan bernafas, uremia bahkan sampai terjadi kematian, sehingga penting sekali

untuk mempertahankan fungsi ginjal supaya tidak terjadi penurunan lebih lanjut.(Martin, 2017)

Penatalaksanaan penyakit CKD dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisis. (Muttaqin A dan Sari K, 2018; Yuda, dkk, 2021).

Hemodialisa merupakan salah satu metode terapi yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh. Metode terapi dialisis ini yang menjadi pilihan utama dan merupakan perawatan umum penyakit CKD. Tujuan utama terapi hemodialisis adalah mengembalikan keseimbangan cairan intraseluler dan ekstraseluler yang terganggu akibat fungsi ginjal yang rusak (Sinuraya,2019).

Pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa berhubungan dengan gejala fisik dan komplikasi seperti penyakit jantung, anemia, gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh uremia, selain itu adanya gangguan neurologis dan gangguan gastrointestinal menyebabkan dampak bagi kualitas hidup penderita. Masing-masing perubahan fisik berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup (Sinuraya, 2019).

Hemodialisa dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal CKD, terutama dengan terapi hemodialisa akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seperti aspek fisiologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Hal tersebut tidak hanya berdampak pada diri sendiri tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat. Pasien dapat mengalami gangguan konsentrasi, proses berpikir, hingga gangguan dalam hubungan sosial (Mayuda,2017).

Pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa atau proses cuci darah rutin yaitu 2 kali dalam seminggu selama seumur hidup, dapat menyebabkan berbagai masalah yaitu sering merasa kram otot, sesak napas, mual, muntah,sering merasa pusing, dan cepat merasa lelah. Kemudian masalah psikologis yaitu depresi atau munculnya berbagai stresor. Hal ini terjadi karena dapat mempengaruhi pengeluaran, meningkatkan resiko hospitalisasi, kematian,

bunuh diri, pengobatan, kepatuhan dialisis, ketahanan tubuh dan insiden peritonitis, serta tingkat pendapatan (Ernati,L 2023)

Sedangkan untuk masalah sosial yang dialami pasien seperti memiliki persepsi negative terhadap penilaian orang lain pada dirinya, menurunnya rasa percaya diri, takut dikucilkan atau dijauhi orang-orang terdekat dan orang-orang sekitar. Untuk dampak spiritual pasien merasa lebih dekat dengan tuhan, lebih rajin beribadah untuk meminta kesembuhan, serta ada juga yang mengalami kesulitan untuk beribadah (sholat) karena kondisi tubuh yang tidak memungkinkan (Ernati,L 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari pada tahun 2017 yang dilakukan di Unit Hemodialisa RS Abdul Moeluk Medan,dari 97 pasien terdapat 40 pasien Penyakit ginjal kronis (41,2 %) yang sudah melalui Hemodialisis lebih dari 24 bulan. Dimana hasilnya 13 pasien memiliki kualitas hidup menjadi baik sedangkan 27 pasien memiliki kualitas hidup buruk.

Berdasarkan hasil penelitian menurut Devi (2022), Natalia (2023), Sarastika dan Wahyuni (2018) mengatakan ada hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit CKD didapatkan bahwa kebanyakan pasien dengan lama hemodialisa >12 bulan memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien dengan lama hemodialisa <12 bulan dimana lebih banyak pasien yang memiliki kualitas hidup yang buruk. semakin lama penderita CKD menjalani terapi Hemodialisa maka penderita CKD semakin dapat beradaptasi dengan segala aktivitas-aktivitas rutin yang dilajarinya sehingga hal tersebut akan mendukung kualitas hidup pasien CKD.

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada aspek fisik maupun psikologis. Menurut (Lismayanur,2019)

Aspek yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis antara lain adalah umur, jenis

kelamin, fisik, psikologis, ekonomi, sosial, dan lingkungan maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD karena dimana pasien yang berusia produktif merasa terpacu untuk sembuh karena masih mempunyai harapan hidup yang tinggi. Menurut (Fadlilah, 2019).

Faktor-faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien hemodialisa meliputi faktor demografi pasien, frekuensi dan lama menjalani hemodialisa serta adekuasi hemodialisa. Pasien yang telah di dialisis untuk jangka waktu yang lebih pendek memiliki skor lebih tinggi pada kualitas hidupnya. Pada usia 40 tahun telah terjadi perubahan fungsi ginjal seiring dengan bertambahnya usia karena pada usia tersebut terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun kurang lebih sekitar 50 % dari normal. (Butar & Siregar, 2015).

Kualitas hidup yang buruk atau baik memiliki dampak dalam kehidupan seseorang. Dampak dari kualitas hidup yang buruk itu dapat berupa frustasi, kecemasan, ketakutan, kesal, dan khawatir yang panjang sehingga membuat seseorang untuk menyerah atau hilangnya antusiasme untuk masa depan. (Depression Alliancem 2008). Berbeda dengan seseorang yang memiliki kualitas hidup yang baik dimana seseorang akan lebih percaya diri, bahagia, dan syukur atas dirinya dan tentu saja antusiasme untuk masa depanya lebih tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tanggal 20 Februari 2024 didapatkan data pasien yang aktif melakukan hemodialisa sebanyak 140 orang. Dari hasil wawancara 10 orang pasien, ada 4 orang pasien yang sudah menjalani terapi hemodialisa ≤ dari 1 tahun dengan kualitas hidup yang 3 orang mengatakan kualitas hidupnya kurang karena merasa tidak berdaya karena penyakit yang dideritanya dan belum siap menerima dan beradaptasi dengan keadaan yang berubah karena harus rutin cuci darah setiap 2x seminggu dengan aktivitas yang terbatas kemudian sering mengalami gangguan pola tidur yang tidak teratur , dan yang 1 orang mengatakan

kualitas hidupnya baik saja karena sedang menjalani proses yang harus dijalani dan sedang belajar berdamai dengan keadaannya sekarang.

3 orang pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa ≤ 5 tahun, yang 2 orang mengatakan kualitas hidupnya kurang karena sering mengalami gangguan pola tidur kemudian aktivitas yang terbatas dan sering mengalami stress karena penyakit yang dideritanya dan yang 1 orang mengatakan kualitas hidupnya baik karena dia sudah biasa dengan keadaannya saat ini.

Selanjutnya ada 3 orang pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa > dari 5 tahun dengan kualitas hidupnya yang 1 orang mengatakan baik meskipun tidak sekaligus membaik tetapi berangsur angsur selama menjalani terapi hemodialisa selama > dari 5 tahun ini meskipun harus tetap ketergantungan dengan mesin hemodialisa dan yang 2 orang kualitas hidupnya buruk karena pasien mengatakan aktivitasnya sekarang terbatas dan harus ketergantungan dengan mesin hemodialisa kemudian sering stress karena penyakitnya dan sering mengalami gangguan pola tidur dan belum sepenuhnya berdamai dengan keadaan saat ini.

Berdasarkan permasalahan hasil dari study pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang adakah hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD atau tidak.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif *design korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien CKD di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan jumlah 132 Orang. Dengan teknik sampling yang digunakan *accidental sampling* didapatkan besaran sampel 30 orang.

HASIL

A. Analisa Univariat

1. Lama Hemodialisa

Hasil penelitian mengenai lama hemodialisa responden penderita CKD di RSUD Dr.Soekardjo

Kota Tasikmalaya diperoleh gambaran sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi lama hemodialisa pasien CKD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya

Lama hemodialisa	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baru ≤ 12 bulan	10	33.3%
Lama > 12 bulan	20	66.7%
Total	30	100.0

Sumber : Data primer tahun 2024

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien HD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya yang menjalani HD yaitu > 12 bulan dengan presentase sebanyak 20 orang (66,7%).

2. Kualitas hidup

Hasil penelitian mengenai Kualitas Hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya diperoleh gambaran sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup pasien CKD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	19	63.3%
Baik	11	36.7%
Total	30	100.0

Sumber : Data primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas hidup pasien HD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah buruk dengan presentase sebesar 19 orang (63,3%).

B. Analisis Bivariat

- Hubungan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD

Tabel 3 Analisis Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr.Ssoekardjo Kota Tasikmalaya

Lama Hemodialisa	Kualitas Hidup						P value
	Buruk		Baik		Total		
	F	%	F	%	Jml	%	
Baru ≤ 12bulan	3	30.0	7	70.0	10	100	0,015
Lama >12bulan	16	80.0	4	20.0	22	100	
Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100	

Sumber : Data primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan bahwa dari 30 responden yang menjalani terapi hemodialisa ≤ 12 bulan dan memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 3 orang (30.0%), dan responden yang menjalani terapi hemodialisa ≤ 12 bulan dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 7 orang (70.0%). Kemudian dari responden yang menjalani teapi hemodialisa >12 bulan dengan kualitas hidup buruk sebanyak 16 orang (80.0%), dan responden yang menjalani terapi hemodialisa >12 bulan dengan kualitas hidup baik sebanyak 4 orang (20.0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diyakini pada tingkat kepercayaan 95% dengan derajat kemaknaan 0,05 diperoleh derajat signifikan sebesar $p\ value = 0,015$ dengan derajat signifikasi $\alpha < 0,05$. Besar $p\ value$ dalam penelitian ini adalah $< 0,015$ sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisa dan kualitas hidup pasien CKD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya yang artinya bahwa semakin lama menjalani terapi hemodialisa maka semakin buruk kualitas hidup pasien CKD.

PEMBAHASAN

1. Interpretasi Hasil dan Diskusi Hasil

a. Lama Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian Lama hemodialisa yang dilakukan diruang Hemodialisa RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya didapatkan responden yang terbanyak adalah >12 bulan yaitu 20 orang (66,7%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mengatakan menjalani terapi hemodialisa sejak tahun 2019 dan sebagian kecil lama Hemodialisa sejak tahun 2023 akhir.

Menurut asumsi peneliti seiring berjalannya waktu terapi hemodialisa dapat mengganggu aktivitas penderita serta dapat mengubah kondisi fisik seperti kulit bersisik, berwarna hitam, dan menurunnya kualitas hidup. Juga dapat mengganggu psikologis penderita seperti gangguan konsentrasi, proses berfikir, hingga gangguan dalam hubungan sosial lainnya. Dan beberapa responden mengatakan bahwa semakin lama menjalani terapi hemodialisa maka semakin

terasa sakit pada seluruh anggota badan pasien tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan (Isroin, 2017) dan Preedy, V & Watsn, R, (2010) menunjukkan bahwa responden menjalani hemodialisa terbanyak ≥ 1 tahun (53%). Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami stressor psikologis. Stressor psikologis tersebut diantaranya adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidakjelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, serta faktor ekonomi. Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan dan sangat bergantung kepada tenaga kesehatan, kondisi ini mengakibatkan pasien tidak produktif, pendapatan akan semakin menurun atau bahkan hilang. Sehingga hal tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup (Tu Hy et al, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi berdasarkan lama menjalani hemodialisa, dari 30 orang didapatkan 19 orang (63,3%) dengan kualitas hidup buruk dengan lama menjalani terapi Hemodialisa lebih dari 12 bulan. Dikarenakan pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa lebih dari 12 bulan kebanyakan yang usianya lebih dari 40 tahun karena semakin tua pasien merasa sudah tidak mampu untuk melakukan aktifitas-aktifitas berat seperti mengangkat beban berat maupun berjalan jauh dan hal hal lainnya yg merubah fisik pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sulistiawan et al., (2013) komponen yang memengaruhi kualitas hidup gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis meliputi usia, jenis kelamin, frekuensi hemodialisa, stadium CKD dan kemampuan coping.

b. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa sebagian besar kualitas hidup pasien CKD adalah buruk dengan presentase sebesar 19 orang (63,3%). Hal ini dikarenakan selama pasien menjalani terapi hemodialisa banyak keluhan fisik yaitu pasien sering merasakan seluruh anggota badannya sakit,

linu kemudian kaki Bengkak dikarenakan kelebihan cairan sehingga menyebabkan pasien kesulitan untuk menjalani aktivitas seperti biasanya.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Preedy, V & Watsn, R, (2010) pasien dengan gagal ginjal kronis melaporkan lebih sakit pada tubuh, menurunkan vitalitas, kesehatan umum yang lebih rendah, disfungsi kesehatan fisik, mental, dan sosial, keterbatasan lebih besar dalam kemampuan pasien untuk menangani hidup. Pada pasien CKD, gejala fisik seperti kelelahan, kehilangan energi dan keterbatasan sosial hidup adalah faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup, selain itu faktor sosio demografi seperti usia, jenis kelamin, ras, tingkat pendidikan, status ketenagakerjaan, komplikasi penyakit seperti anemia, malnutrisi, dan peradangan, dan sosioekonomi juga memengaruhi kualitas hidup.

Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Butar & Siregar (2012) mengatakan bahwa faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien CKD diantaranya pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan perawat, dan lama menjalani hemodialisa. Pada hasil wawancara juga didapatkan pasien mengatakan sering merasa cemas, ketakutan dengan keadaan kondisinya saat ini yang mengharusnya menjalani terapi hemodialisa seumur hidup dan sering berfikir bahwa usianya tidak akan lama lagi. Penelitian ini sejalan dengan peneliti Dedi (2019). Wartonah dan Tarwoto (2004) yang dikutip oleh Alang (2009) mengemukakan kecemasan dapat disebabkan adanya faktor psikis dan fisik. Faktor psikis yang menimbulkan kecemasan pada pasien hemodialisa adalah perubahan yang terjadi pada kehidupannya seperti pada saat melakukan dialisis yang harus dilakukan terus-menerus, hal ini memicu kebosanan pada pasien hemodialisa dan perasaan khawatir terhadap penyakit yang berlangsung lama atau menetap sehingga menyebabkan kualitas hidupnya menurun.

Kemudian didapatkan bahwa sebagian pasien mengatakan dukungan dari keluarga dan orang terdekatnya sangat berpengaruh terhadap kesehatannya dan beberapa pasien juga mengatakan bahwa sudah jarang berkumpul bersama orang lain, dikarenakan keadaan pasien

tersebut sudah terbatas hanya cukup berkumpul dengan keluarga dan orang terdekatnya saja.

Penelitian ini sejalan dengan Manalu (2020) dan Aminah (2020) bahwa dukungan informasional ketika keluarga pasien masih memberikan informasi tentang penyakitnya dan tentang apa yang dibutuhkan pasien untuk menjaga kesehatan. Pasien juga mendapatkan dukungan yang berharga dan dukungan harga diri yang pasien terima dandapat mempengaruhi kualitas hidup. Dukungan keluarga yang besar mempengaruhi pengakuan diri pasien yang persisten. Pengakuan diri dipengaruhi oleh kepercayaan, variasi infeksi dan lama pengobatan sehingga dapat membangun individu menjadi fleksibel terhadap kondisinya.

c. Analisis Hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD di ruang hemodialisa RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diyakini pada tingkat kepercayaan 95% dengan derajat kemaknaan 0,05 diperoleh derajat signifikan sebesar p value =0,015 dengan derajat signifikasi $\alpha=0,05$. Besar p value dalam penelitian ini adalah $<0,015$ sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisa dan kualitas hidup pasien CKD di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya yang artinya bahwa semakin lama menjalani terapi hemodialisa maka semakin buruk kualitas hidup pasien CKD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2017), Wahyuni (2018), Purwati (2019), Nurchayati (2018) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD dengan nilai p -value 0,022. yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit CKD di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung (p -value = 0,002). Dan didapatkan hasil dengan menggunakan uji spearman rho menunjukkan $p < \alpha$ ($0,006 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak sehingga, ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup

pasien penyakit CKD di RS Gatoel Mojokerto. Kualitas hidup pasien mengalami fluktuasi berdasarkan tahapan adaptasi terhadap hemodialisis dan penyakit.

Hal ini disebabkan oleh lama menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa karena pasien yang menjalani hemodialisa lebih dari 12 bulan telah mencapai tahap *long term adaptation* (adaptasi lanjut) yaitu setelah satu tahun menjalani terapi Hemodialisa, biasanya pasien sudah mulai terbiasa menerima keterbatasan dan komplikasi (Bestari, 2016).

Berbeda dengan Fitriani dkk (2020) yang menunjukkan hasil penelitian tentang kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa yang tidak berhubungan atau tidak signifikan dimana nilai p -value $\alpha > 0,05$. Hal ini dapat disebabkan karena perasaan subjektif yang dimiliki oleh masing-masing individu dan hal ini tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa lama hemodialisa dapat mempengaruhi aspek fisik seperti nyeri pada seluruh anggota badan, tekanan darah meningkat, kemudian ada mual muntah dan bengkak pada area kaki disebabkan karena kelebihan cairan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Preedy, V & Watsn, R, (2010), Ardavy (2016) pasien dengan gagal ginjal kronis melaporkan lebih sakit pada tubuh, disfungsi kesehatan fisik, mental, social dan lingkungan.

Kemudian lama hemodialisa juga dapat mempengaruhi aspek psikologis diantaranya sering merasa cemas berlebihan kemudian sering merasa ketakutan akan usia nya yang tidak lama lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Gerogianni et al., 2019; Rahman & Pradido, 2020). Kecemasan yang tidak segera diatasi dalam jangka panjang bisa menyebabkan depresi baik pada pasien maupun keluarga yang merawat, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien HD. Kondisi ini bisa menjadi tekanan psikologis karena pada pasien yang menjalani hemodialisa sangat tergantung pada alatnya, apabila pasien CKD tidak menjalani terapi maka akan menjadi ancaman kematian.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal sangat berkaitan dengan terapi hemodialis, tetapi hemodialisa bukan merupakan terapi untuk menyembuhkan namun hemodialisa dilakukan untuk mempertahankan keberlangsungan fungsi kehidupan, dan pada kasus CKD dimana pasien akan ketergantungan seumur hidup untuk menjalani terapi hemodialisa. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara regular akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Simanjuntak & Lombu, 2018).

Menurut asumsi peneliti bahwa kualitas hidup berhubungan dengan beberapa faktor yaitu sosio demografi, usia, dan tingkat pendidikan. Kesehatan Psikologis Berhubungan dengan pengaruh positif dan negative spiritual, pemikiran pembelajaran, daya ingat dan konsentrasi, gambaran tubuh dan penampilan, serta penghargaan terhadap diri sendiri. Hubungan Sosial Terdiri dari hubungan personal, aktivitas seksual dan hubungan sosial. Lingkungan terdiri dari keamanan dan kenyamanan fisik, lingkungan fisik, sumber penghasilan, kesempatan memperoleh informasi, keterampilan baru, partisipasi dan kesempatan untuk rekresi atau aktivitas pada waktu luang.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan analisis dan pembahasan pada bab ini peneliti akan menyampaikan tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pasien CKD (*chronic kidney disease*) di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang telah menjalankan hemodialisa sebagian besar >12 bulan sebanyak 20 orang (66.7%).
2. Pasien CKD (*chronic kidney disease*) di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 19 orang (63.3%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD (*chronic kidney disease*) di RSUD

- Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan nilai *p* value 0,015 (<0,05).
- Disarankan penelitian ini sebagai *evidence based practice* dan meningkatkan pengetahuan perawat hemodialisa supaya bisa meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.
- ## REFERENSI
- Dila, R. R., & Panma, Y. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Gagal Ginjal Kronik RSUD Kota Bekasi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 41-61.
- DEVI, S., & RAHMAN, S. (2022). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 61-67.
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(1), 70-78.
- Fadlilah, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 284-290.
- Fitrianasari, D. L., Tyaswati, J. E., & Astuti, I. S. W. (2017). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Depresi Pasien Chronic Kidney Disease Stadium 5D yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr. Soebandi Jember (The Influence of Family Support on Depression Level of Chronic Kidney Disease Stage 5D Patient's during H. Pustaka Kesehatan), 5(1), 164-168.
- Gani, N. S., Ali, R. H., & Paat, B. (2017). Gambaran Ultrasonografi Ginjal pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Bagian Radiologi FK Unsrat/SMF Radiologi RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado Periode 1 April–30 September 2015. *e-CliniC*, 5(2).
- Istianatul Hamdiyah Hakim, I. (2023). GAMBARAN ASUPAN VITAMIN C DAN ZAT BESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI UPTDK RSUD DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2023 (Doctoral dissertation, POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA).
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney international supplements*, 12(1), 7-11.
- Lolowang, N. N. L., Lumi, W. M., & Ratroe, A. A. (2020). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21-32.
- Mayuda, A., Chasani, S., & Saktini, F. (2017). Hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik (studi di RSUP dr. Kariadi Semarang) (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).
- Marianna, S., & Astutik, S. (2019). Hubungan dampak terapi hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(2), 41-52.
- Nurchayati, S. (2016). Hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(1), 1-6.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32-46.
- Sari, S. P., Rasyidah, A. Z., & Maulani, M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2), 54-62.
- Setiawan, B., Dwi Wahyuningsih, B., & Pratiwi, R. M. (2023). KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI INSTALASI HEMODIALISIS

RSU ANWAR MEDIKA SIDOARJO (Doctoral dissertation).

Simanjuntak, E. Y., Amila, A., & Anggraini, V. (2020).

Kecemasan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 7-14.