

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSA BANDUNG BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Friskila Nela, Mori Agustina br Perangin-angin

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Jl. Kol. Masturi No 288, Parongpong,
Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40559, Indonesia

E-mail: friskila.nela@gmail.com

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a global problem with an increasing incidence every year. Chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis experience lifestyle changes and various complications that impact their quality of life, both physically, psychologically, socially, and environmentally. Gender is suspected to influence patients' quality of life. This study aims to compare the quality of life CKD patients undergoing hemodialysis at RSA Bandung based on gender. The research method used a quantitative design with a descriptive-comparative approach and a cross-sectional design. A sample of 63 respondents was selected using a purposive sampling technique according to inclusion and exclusion criteria. The instrument used was the WHOQOL-BREF questionnaire that covers four domains of quality of life. Data analysis used the Independent t-test. The results of the study showed no significant difference in the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at RSA Bandung based on gender with a p -value $> 0,05$, indicating that gender does not significantly affect quality of life. Therefore, research is needed to obtain more comprehensive results.

Keywords: Chronic Kidney Failure, Gender, Hemodialysis, Quality of Life, WHOQOL-BREF

Abstrak

Gagal ginjal kronik merupakan masalah global dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahun. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami perubahan gaya hidup dan berbagai komplikasi yang berdampak pada kualitas hidup baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Faktor jenis kelamin diduga menjadi berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSA Bandung berdasarkan jenis kelamin. Metode penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif-komparatif dan rancangan cross-sectional. Sampel berjumlah 63 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL-BREF yang mencakup empat domain kualitas hidup. Data analisis menggunakan uji Independent t-test. Hasil penelitian tidak terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSA Bandung berdasarkan jenis kelamin dengan nilai p -value $> 0,05$, yang menunjukkan jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup secara bermakna. Oleh karena itu, perlu adanya penelitian yang menggabungkan jenis kelamin dengan variabel lain agar hasil yang didapatkan lebih komprehensif.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Jenis Kelamin, Kualitas Hidup, WHOQOL-BREF

Pendahuluan

Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan di mana fungsi ginjal menurun secara

bertahap dan berlangsung lama, sehingga tidak dapat diperbaiki yang menyebabkan terjadinya uremia (penumpukan urea dan zat nitrogen lain dalam darah) sehingga

tubuh tidak mampu mengatur metabolisme serta keseimbangan dan elektrolit. Penyakit ini ditandai dengan kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, serta menunjukkan tanda-tanda patologis yang bisa berupa perubahan fungsional atau struktural. Kerusakan ginjal terlihat melalui perubahan dalam urin atau komposisi darah, serta laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berada di bawah 60 ml/menit/1.73m² (Ipo, Aryani, 2018; Nova, 2023; Pratiwi et al., 2022; Siregar & Tambunan, 2023).

Dari data yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) pasien gagal ginjal kronis berjumlah 15% pada tahun 2019 dari populasi dan menyebabkan 1,2 juta kematian. Jumlah kasus kematian meningkat menjadi 254.028 pada tahun 2020, menjadi 843,6 juta pada tahun 2021, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 41,5% pada tahun 2040. Dari data tersebut gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 penyebab kematian di dunia (Aditama, Kusumajaya, 2023). Di Indonesia data dari Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik pada tahun 2020 meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang signifikan dengan 499.800 orang atau 2% penduduk Indonesia menderitanya. Pada tahun 2021, terdapat 1.758.898 kasus gagal ginjal kronis, dengan 1.621.572 kasus kesembuhan dan 48.887 kasus kematian. Pada tahun 2022, jumlah penderita penyakit ginjal kronis di Indonesia mencapai 6 juta orang (Patimah et al., 2024).

Hemodialisa merupakan metode yang menggantikan fungsi ginjal menggunakan perangkat khusus, untuk menghilangkan racun uremik serta mengatur cairan dan elektrolit dalam

tubuh (Patimah et al., 2024). Namun proses hemodialisa yang dilakukan oleh pasien dapat mengubah gaya hidup mereka, terutama pada pola makan, waktu tidur dan istirahat, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas sehari-hari (Galaresa, 2023). Pada penelitian Idzharrusman & Budhiana (2022) menjelaskan bahwa pasien hemodialisa memiliki kualitas hidup yang buruk dan rentan terhadap komplikasi seperti depresi, kekurangan gizi, dan peradangan.

Menurut penelitian Siregar & Tambunan (2023) Kualitas hidup adalah cara untuk melihat seberapa puas seseorang dalam menjalani aktivitas harian mereka, dalam aspek fisik, mental, hubungan sosial, dan interaksi dengan lingkungan. Marianna, Astutik (2020) yang melakukan penelitian di RSUD Pasar Kebo mendapati bahwa pasien yang menjalani hemodialisa mengalami hipotensi, kram otot, mual/muntah, pusing/sakit kepala. Ada juga dari hasil penelitian sebelumnya yang berpendapat bahwa kualitas hidup dari pasien Hemodialisa di pengaruhi oleh jenis kelamin (Djamaluddin, Sulistiani, 2024).

Menurut Ipo, Aryani (2018) pasien hemodialisa lebih banyak berjenis kelamin laki-laki daripada jenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan oleh beberapa hal, seperti gaya hidup dan kualitas hidup yang lebih buruk bagi laki-laki yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka, seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen, yang dapat menyebabkan penyakit sistemik sehingga mengurangi fungsi ginjal dan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian ini didukung oleh Galaresa (2023), yang mendapati jenis kelamin laki-laki lebih banyak menjalani hemodialisa, dikarenakan gaya hidup yang kurang baik. Hal serupa didapati pada penelitian Br Sembiring et al.,

(2024) yang mengatakan bahwa laki-laki memiliki resiko lebih tinggi terkena gagal ginjal kronis. Gaya hidup yang cenderung tidak memperhatikan apa yang mereka makan dan minum, tidak dapat mengontrol makanan mereka saat menghadiri acara sosial, dan jarang minum air putih jika mereka bekerja berat, yang mengakibatkan peningkatan konsentrasi plasma dan penurunan volume darah. Dibandingkan wanita yang lebih cenderung memperhatikan kesehatannya dengan melihat apa yang mereka makan dan minum. Penelitian tersebut didukung oleh Sułkowski et al., (2025) yang melakukan penelitian di salah satu rumah sakit Polandia, dimana didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa kualitas hidup laki-laki menunjukkan skor yang lebih rendah pada domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan dari pada kualitas hidup perempuan. Seperti yang dijelaskan dalam penelitian Iriane, Setyawan (2025) bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki beban emosional yang tinggi seperti depresi, kecemasan, dan hilangnya harapan terkait kondisi ginjal mereka yang mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis mereka. Serta dari sisi sosial pasien laki-laki sering merasa kehilangan peran sosial mereka sebagai pencari nafkah atau kepala keluarga, yang menyebabkan stress dan depresi.

Berdasarkan hasil telaah literatur, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak menyoroti faktor durasi hemodialisa, dukungan sosial, depresi, dan fatigue terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Namun, penelitian yang secara khusus membandingkan kualitas hidup berdasarkan jenis kelamin di Indonesia terutama di RSA Bandung yang terletak di daerah Jawa Barat masih terbatas. Selain itu, penggunaan instrumen WHOQOL-BREF untuk melihat perbedaan keempat domain kualitas

hidup (kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan) antara laki-laki dan perempuan belum banyak dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran empiris mengenai perbandingan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik menggunakan pendekatan *deskriptif-komparatif*, yang dapat menjadi dasar bagi perawat dalam mengembangkan intervensi keperawatan yang berorientasi *gender*.

Metode

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain *deskriptif-komparatif* dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk membandingkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa berdasarkan jenis kelamin. Penelitian ini melibatkan populasi sebanyak 172 pasien yang menjalani hemodialisa di RSA Bandung dengan jumlah sampel sebanyak 63 responden yang diperoleh melalui teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup, pasien yang bersedia menjadi responden dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan pasien yang dapat berkomunikasi secara verbal atau tertulis dengan baik. Kriteria eksklusi adalah, pasien dengan kondisi komorbiditas berat yang dapat memengaruhi kualitas hidup secara signifikan di luar faktor gagal ginjal kronik, pasien yang mengalami gangguan kognitif atau mental yang dapat menghambat partisipasi dalam penelitian, dan pasien yang sedang menjalani perawatan intensif atau dalam kondisi kritis.

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien menggunakan kuesioner WHOQOL-

BREFF-26 yang diadopsi dari kuesioner *The World Health Organization Quality Of Life*. Kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan yang mencakup empat dimensi kesehatan yaitu, dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial, dan dimensi lingkungan. Kuesioner ini sudah teruji validitas dan reliabilitas sehingga pada penelitian ini tidak dilakukan lagi uji validitas dan reliabilitasnya. Alat ukur WHOQOL-BREF-26 akan memberikan skor untuk masing-masing dimensi, yang mencerminkan tanggapan dari setiap individu. Skor untuk dimensi kesehatan fisik berkisaran antara 7 hingga 35, skor untuk psikologis antara 6 hingga 30, skor dimensi sosial dari 3 hingga 15, dan skor lingkungan antara 8 hingga 40. Hasil akhir dari semua perhitungan akan ditransformasi menjadi angka 0-100 sesuai dengan standar WHOQOL-BREF, dengan ketentuan hasil : < 50 = kualitas hidup buruk, ≥ 50 = kualitas hidup baik. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan data berdistribusi normal,

sehingga untuk Analisis data menggunakan uji *Independent t-test*.

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin etik dengan nomor 497/KEPK-FIK.UNAI/EC/IV/25 dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Advent Indonesia, dan izin dari pihak rumah sakit serta kepala ruangan unit hemodialisa. Seluruh responden telah diberikan penjelasan mengenai prosedur dan tujuan penelitian dan menandatangani *informed consent* sebelum berpartisipasi. Peneliti menjaga kerahasiaan dan privasi pasien, serta menerapkan prinsip etika penelitian seperti *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi karakteristik responden dan perbandingan kualitas hidup digambarkan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=63)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	49,2%
Laki-Laki	32	50,8%
Usia		
Dewasa	17	27,0%
Pra Lansia	29	46,0%
Lansia	17	27,0%
Status Pernikahan		
Menikah	50	79,4%
Belum Menikah	8	12,7%
Janda/Duda	5	7,9%

Variabel	Frekuensi	Persentase
Lama HD		
< 6 Bulan	11	17,5%
≥ 6 Bulan	52	82,5%
Komorbiditas		
Ada Komorbid	55	87,3%
Tidak Ada Komorbid	8	12,7%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 32 orang (50,8%), dan perempuan 31 orang (49,2%). Hal ini menunjukkan kan jenis kelamin dari responden hampir seimbang antara laki-laki dan perempuan. Dengan 46,0% usia pra lansia. Mayoritas 79,3% responden sudah menikah. Berdasarkan

dari durasi hemodialisa ditemukan 17,5% pasien yang menjalani hemodialisa < 6 bulan, dan 82,5% pasien yang sudah menjalani hemodialisa ≥ 6 bulan. Dilihat berdasarkan komorbiditas mayoritas 87,3% pasien mempunyai komorbid dan 12,7% tidak mempunyai komorbid.

Tabel 2. Perbandingan Kualitas Hidup Berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis Kelamin	N	Mean	Std. Deviation	Sig.
Domain Fisik	Perempuan	31	54,77	14,809	0,390
	Laki-Laki	32	53,48	12,488	
Domain Psikologis	Perempuan	31	63,58	12,382	0,413
	Laki-Laki	32	60,44	13,817	
Domain Sosial	Perempuan	31	63,97	11,004	0,208
	Laki-Laki	32	58,50	15,444	
Domain Lingkungan	Perempuan	31	63,26	8,335	0,059
	Laki-Laki	32	61,88	12,811	
Kualitas Hidup Total	Perempuan	31	61,40	9,608	0,345
	Laki-Laki	32	58,66	11,998	

Berdasarkan tabel 2. hasil uji *independent t-test* untuk kualitas hidup pada semua domain, diperoleh nilai Sig. untuk domain fisik sebesar 0,391 dengan nilai *mean* pada perempuan sebesar 54,77 dan untuk laki-laki 53,48. Pada domain

psikologis terdapat nilai Sig. 0,413 dan nilai *mean* untuk perempuan 63,58 laki-laki 60,44. Domain sosial diperoleh nilai Sig. 0,208 dengan nilai *mean* 63,97 untuk perempuan, 58,50 untuk laki-laki. Untuk domain lingkungan diperoleh nilai Sig.

0,059 dengan nilai *mean* perempuan sebesar 63,26, laki-laki 61,88. Dan untuk nilai Sig. kualitas hidup total diperoleh nilai sebesar 0,345 dengan nilai *mean* diperoleh 61,40 untuk perempuan, 58,66 untuk laki-laki. Karena pada semua hasil diperoleh nilai Sig. $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup berdasarkan jenis kelamin.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai sig. $> 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sitti Rahmah et al., (2021) yang menemukan bahwa jenis kelamin bukan sebagai faktor yang menyebabkan perbedaan pada kualitas hidup. Diperoleh juga nilai *mean* lebih tinggi untuk perempuan pada semua domain dibandingkan laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Sułkowski et al., (2025) yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki skor kualitas hidup yang rendah pada domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Menurut Ekasari dkk (2018) yang dikutip oleh Siagian (2020), aspek kesehatan fisik meliputi rasa nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan beristirahat, tingkat energi dan kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, kemampuan untuk bekerja, dan ketergantungan pada obat dan perawatan medis. Aspek psikologis seperti berfikir, belajar, mengingat, dan konsentrasi, harga diri, penampilan dan citra tubuh, perasaan negatif dan positif dan keyakinan. Aspek sosial adalah, hubungan pribadi, aktivitas seksual, dan dukungan sosial. Dan aspek lingkungan seperti kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan lingkungan rumah, sumber keuangan, kesehatan, dan kepedulian sosial, peluang untuk memperoleh keterampilan dan pengetahuan baru,

partisipasi dan peluang untuk berekreasi, aktivitas lingkungan, dan transportasi.

Berdasarkan hasil pada tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Hal ini menunjukkan kualitas hidup laki-laki lebih buruk daripada perempuan, meskipun secara keseluruhan kualitas hidup responden dalam kategori baik. Kualitas hidup pasien laki-laki dalam kategori buruk dikarenakan laki-laki tidak memperhatikan pola makan dan minum mereka, seperti dalam penelitian Br Sembiring et al., (2024) menjelaskan bahwa laki-laki lebih rentan terkena gagal ginjal kronik. Mereka yang menjalani gaya hidup tidak selalu memperhatikan apa yang mereka makan dan minum, tidak dapat mengontrol makanan mereka saat menghadiri acara sosial dan jarang minum air putih saat bekerja berat, yang mengakibatkan konsentrasi plasma yang lebih tinggi dan volume darah lebih rendah.

Dibandingkan dengan wanita yang cenderung memperhatikan makanan dan minuman mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian Galaresa (2023) dengan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak baik. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwi (2021) bahwa pasien laki-laki lebih cenderung mengonsumsi minuman instan untuk meningkatkan energi saat bekerja sehingga laki-laki memiliki resiko lebih besar terkena gagal ginjal kronik daripada perempuan. Berbeda dengan perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan dan pola hidup sehat. Dan juga menurut Sari, Soleman (2024) bahwa perempuan memiliki lebih banyak hormon ekstrogen yang berfungsi untuk menghambat produksi *cytokin* tertentu untuk menyerap tulang, sehingga nilai kalsium seimbang. Kalsium melindungi

tulang dari penyerapan oksalat, yang merupakan salah satu penyebab gagal ginjal kronik dan dapat menyebabkan batu ginjal.

Berdasarkan tabel 2 pada domain fisik didapati hasil dari nilai *mean* laki-laki lebih rendah dari perempuan yang menunjukkan bahwa kualitas hidup laki-laki lebih rendah pada domain fisik. Hal tersebut dikarenakan pasien laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung kurang baik daripada perempuan seperti pada penelitian (Ipo, Aryani, 2018) yang mengatakan bahwa gaya hidup seperti merokok, minum kopi, alkohol dan lainnya yang dapat memperburuk kualitas hidup mereka terutama pada kondisi fisik. Penelitian ini sejalan dengan Nurcahyati yang dikutip oleh Azwalid et al., (2021) sebagian besar responden laki-laki mengalami hipertensi dan stroke, yang dapat disebabkan oleh kebiasaan gaya hidup mengonsumsi rokok dan minum kopi.

Berdasarkan domain psikologis dan sosial diperoleh nilai *mean* perempuan lebih besar daripada laki-laki, yang juga menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kualitas hidup yang rendah pada kedua domain ini. Dimana laki-laki yang cenderung lebih tertutup dan sulit untuk berbagi cerita kepada orang lain meningkatkan beban emosional dan psikologis dalam diri mereka. Banyaknya pikiran tentang tanggungjawab dalam finansial keluarga meningkatkan stress yang tambah berat sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Seperti dalam penelitian Iriane, Setyawan (2025) menjelaskan bahwa beban emosional yang tinggi pada laki-laki seperti depresi, kecemasan dan hilangnya harapan terhadap kondisi ginjal mereka yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis, dan dalam sisi sosial pasien laki-laki lebih sering kehilangan peran

sosial sebagai pencari nafkah dan kepala keluarga yang menyebabkan mereka memiliki resiko lebih tinggi merasakan stress dan depresi. Tsabita et al., (2025) menyatakan bahwa, dukungan keluarga dan sosial bagi pasien sangat penting karena berdampak pada perilaku mereka. Kurang dukungan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup mereka dan hasil kesehatan yang diharapkan. Jika kurang dukungan, pasien akan merasa putus asa, kecewa, cemas bahkan depresi. Dengan adanya dukungan keluarga pasien mulai terbiasa dengan sakitnya, selain itu dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan psikologis pasien karena merasa dianggap dan dihargai oleh keluarga sehingga mereka tidak mudah stress atau depresi (Maulidiyah et al., 2024).

Berdasarkan domain lingkungan juga didapati nilai *mean* laki-laki lebih rendah, hal tersebut dikarenakan laki-laki yang hidupnya cenderung tidak sehat sehingga memiliki risiko komorbid hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Yang dimana tekanan darah yang tidak terkendali dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas serta komplikasi lain. Proses patologis akan mengurangi kemampuan fisik pasien, menyebabkan kelemahan, rasa tidak berenergi dan pusing yang juga berdampak pada psikologi pasien, membuatnya merasa bahwa hidupnya tidak berarti karena kelemahan dan proses penyakitnya, yang merupakan penyakit terminal. Peningkatan tekanan darah akan menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak, yang menyebabkan pasien merasa tidak nyaman, marah, sulit berkonsentrasi, dan tidak nyaman. Selain itu kondisi ini juga mengganggu interaksi sosial yang dapat mengurangi proses sosialisasi pasien dengan orang lain. Hal tersebut mempengaruhi pasien dalam melakukan

aktivitas di lingkungan sosial mereka, sehingga berdampak pada kualitas hidupnya (Anggraini, Fadila, 2022). Kelemahan fisik yang mereka alami berpengaruh pada lingkungan pasien sehingga banyak dari mereka keluar dari pekerjaan (Maulidiyah et al., 2024). Hal tersebut didukung *National Kidney Foundation* yang dikutip oleh Sriandari, Lesmana (2019) menyatakan bahwa laki-laki berisiko mengalami hipertensi lebih tinggi terdapat pada perempuan.

Oleh karena itu, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dalam faktor jenis kelamin terdapat pemicu seperti stress, cemas bahkan depresi yang berakitan dengan faktor lingkungan, dukungan sosial dan keluarga sehingga mempengaruhi *score* kualitas hidup pasien. Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, diperlukan peningkatan khusus pada program edukasi dan dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan dan keluarga. Penelitian ini memiliki kelemahan pada jumlah sampel yang relatif kecil dan teknik pengambilan yang membatasi representativitas karena hanya melibatkan pasien yang sesuai kriteria tertentu sehingga hasil temuan ini belum dapat digeneralisasikan kesemua pasien gagal ginjal kronik di Indonesia. selain itu, penelitian dilakukan di satu rumah sakit saja, yang mungkin hasil dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan fasilitas setempat sehingga tidak dapat mencerminkan kondisi pasien di daerah lain. Keterbatasan juga ada pada penelitian yang terdapat pada instrument yang digunakan, yaitu kuesioner WHOQOL-BREF. Kuesioner memang teruji validitas dan reliabilitasnya, tetapi keterbatasan kualitas hidup sangat dipengaruhi oleh subjektivitas responden. Penelitian ini juga hanya meninjau faktor jenis kelamin tanpa mempertimbangkan variabel lain yang mungkin berpengaruh pada kualitas hidup pasien.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai perbandingan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSA Bandung berdasarkan jenis kelamin dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. kualitas hidup pasien secara umum dalam kategori baik, meskipun masih terdapat pasien yang mengalami penurunan kualitas hidup pada aspek tertentu. Mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan kualitas hidup berdasarkan jenis kelamin. Pada domain fisik, pasien sering menghadapi keterbatasan aktivitas seperti rasa lelah dan masalah kesehatan lainnya yang berhubungan dengan terapi hemodialisa. Pada domain psikologis dan sosial, sebagai pasien menunjukkan adanya tekanan emosional berupa kecemasan, stress, bahkan depresi akibat kondisi penyakit kronis yang mereka alami. Pada domain lingkungan pasien terganggu dalam aktivitas dan interaksi sosial yang diakibatkan oleh penyakit penyerta sehingga membuat pasien membatasi aktivitas dan pekerjaan dengan lingkungan luar. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar agar hasil penelitian yang diperoleh lebih representatif, dan menambah jumlah variabel lain yang juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa.

Disarankan juga untuk melibatkan lokasi penelitian yang lebih luas, misalnya beberapa rumah sakit atau pusat hemodialisa lain, sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan kondisi pasien GGK secara lebih komprehensif. Serta diharapkan penelitian berikutnya lebih dalam membahas mengenai

masalah kualitas hidup pasien GKK terhadap keempat domain kualitas hidup dalam kuesioner WHOQOL-BREF.

Referensi

- Aditama, Kusumajaya, & F. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Anggraini, S., & Zurayya Fadila. (2022). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis di asia tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 77–83.
- Azwaldi, A., Susanti, E., & Napitu, I. C. (2021). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Rumah Sakit Palembang. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 47–53. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.982>
- Br Sembiring, F., Elvina Pakpahan, R., Suryani Tumanggor, L., & Karniat Gustin Laiya, E. (2024). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUP H. Adam Malik Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 7(1), 1–11.
- Galaresa, A. V. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14–19. <https://doi.org/10.47710/jp.v5i1.207>
- Ipo A, Aryani T, S. M. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mataher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* (2016) 5(2) 46–55, 5(2), 46–55. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7%0Ahttp://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/viewFile/7/7>
- Iriane, V. M., & Setyawan, Y. (2025). Quality of Life Among Male Patients Undergoing Hemodialysis: A KDQOL-SF-Based Study. *Promotor*, 8(3), 466–470. <https://doi.org/10.32832/pro.v8i3.1489>
- M. Idzharrusman, J., & Budhiana. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Rsud Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 10(1), 61–69.
- Marianna, S., & Astutik, S. (2020). Hubungan Dampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 41–52.
- Maulidiyah, D. D., Murtaqib, M., & A'la, M. Z. (2024). Hubungan Fatigue dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(2), 81–89. <https://doi.org/10.22437/jini.v5i2.35531>
- Nova, I. K. (2023). Gambaran Tingkat Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsi Sultan Agung Semarang

Skripsi.

- Nurdiana Djamaluddin, Ita Sulistiani, A. D. L. M. (2024). *GAMBARANA KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA*. 17(1), 131–141.
- Patimah, S., Kusumajaya, H., & Faizal, K. M. (2024). *FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN FATIGUE PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DEPATI BAHRIN SUNGAILIAT TAHUN 2024*. 5, 11003–11012.
- Pratiwi, R. A. D., Widiyawati, A., & Yuanta, Y. (2022). Pengembangan Buku Saku Pasien Gagal Ginjal Kronik Hemodialisis di Rumah Sakit. *Jurnal Gizi*, 2(3), 104–113. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/harena/article/view/3367>
- Rasianti Puspita Sari, & Sitti Rahma Soleman. (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. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.683>
- Siagian, N. (2020). Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karyawangi Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 10–15. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2319>
- Siregar, G. L., & Tambunan, E. H. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSA Bandar Lampung. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 14(2), 1–9. <https://doi.org/10.36089/nu.v14i2.1092>
- Sitti Rahmah, Maryunis, & Ernasari. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Window of Nursing Journal*, 02(02), 165–177. <https://doi.org/10.33096/won.v2i2.935>
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1–9. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1711>
- Sriandari, L. P. F., & Lesmana, C. B. J. (2019). Hubungan depresi dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Bali. *E-Jurnal Medika*, 8(5), 1–9.
- Sułkowski, L., Matyja, A., & Matyja, M. (2025). Fatigue in Hemodialysis Patients: A Comparative Analysis with Healthy Controls. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15(2), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ejihpe15020012>
- Tsabit, N., Anggraini, M. T., & Faizin, C. (2025). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Keluarga

dengan Kualitas Hidup Penderita
Penyakit Ginjal Kronik di RS
ROEMANI SEMARANG.
*Innovative: Journal Of Social
Science Research*, 5(2), 1288–1297.
[https://j-
innovative.org/index.php/Innovativ
e/article/view/18313](https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/18313)