

Hubungan Antara Umur dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Pius A. L. Berek^{1*}, Yoakim Lay Un Fun Dales², Maria Fatimah W. A. Fouk³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Fakultas Pertanian, Sains, dan Kesehatan Universitas Timor

Alamat: Prodi Keperawatan Unimor Kampus Atambua, Jl. Wehor Kabuna Haliwen Atambua, NTT.

Korespondensi penulis: piusberek@unimor.ac.id

Abstract: Hemodialysis (HD) is the main therapy for end-stage chronic kidney failure (CKF) patients. Various factors, including age and gender, influence HD patients' quality of life (QoL). Studies on the relationship between these two factors and the QoL of HD patients in the RI-RDTL border area are still limited. This study aims to analyze the relationship between age and gender and HD patients' quality of life at Mgr. Gabriel Manek Hospital, SVD Atambua. This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 50 HD patients who met the inclusion and exclusion criteria. QoL was measured using the WHOQoL instrument, and data were analyzed using the chi-square statistical test. The results showed no significant relationship between age and the quality of life of HD patients ($p = 0.245$). In addition, gender also had no significant relationship with the quality of life of HD patients ($p = 0.643$). Age and gender were not significantly related to the quality of life of HD patients. Other more influential factors need to be studied further to improve the quality of life of HD patients.

Keywords: age, chronic kidney failure, gender, hemodialysis, quality of life

Abstrak: Hemodialisis (HD) merupakan terapi utama bagi pasien gagal ginjal kronik (GGK) stadium akhir. Kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*) pasien HD dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk umur dan jenis kelamin. Studi mengenai hubungan antara kedua faktor ini dengan QoL pasien HD di wilayah perbatasan RI-RDTL masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien HD di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 50 pasien HD yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. QoL diukur menggunakan instrumen WHOQoL, dan data dianalisis menggunakan uji statistik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kualitas hidup pasien HD ($p = 0,245$). Selain itu, jenis kelamin juga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup pasien HD ($p = 0,643$). Umur dan jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien HD. Faktor lain yang lebih berpengaruh perlu diteliti lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HD.

Kata kunci: usia, gagal ginjal kronis, jenis kelamin, hemodialisis, kualitas hidup

1. LATAR BELAKANG

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat. Data dari *Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa PGK menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia (Cockwell & Fisher, 2020; Jadoul et al., 2024; Kovesdy, 2022). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi PGK mencapai 3,8 per mil, meningkat dari 2 per mil pada 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Riskesdas, 2018). Peningkatan ini menunjukkan bahwa PGK menjadi beban kesehatan yang signifikan bagi masyarakat Indonesia.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) termasuk dalam 12 provinsi dengan angka kasus PGK tertinggi di Indonesia (Republika, 2023). Meskipun data spesifik mengenai prevalensi PGK di Kabupaten Belu dan Kota Atambua masih terbatas, peningkatan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di wilayah ini menunjukkan bahwa PGK menjadi perhatian serius bagi layanan kesehatan setempat. RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Belu, telah mengembangkan layanan hemodialisis untuk memenuhi kebutuhan pasien PGK. Sejak September 2020, rumah sakit ini meresmikan tujuh unit mesin cuci darah untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien dengan gagal ginjal kronis (KilasTimor, 2020).

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang umum dilakukan pada pasien dengan PGK stadium akhir. Namun, terapi ini tidak hanya mempengaruhi aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial pasien, yang secara keseluruhan berdampak pada kualitas hidup mereka (Hür & Duman, 2023). Faktor-faktor seperti umur dan jenis kelamin diduga berperan dalam menentukan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis (Musniati et al., 2023). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pasien yang lebih muda memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang lebih tua karena mereka memiliki kapasitas adaptasi yang lebih baik dan dukungan sosial yang lebih kuat (Anggraini & Fadila, 2022; Thorsteinsdottir et al., 2022; Wouk, 2021).

Selain faktor usia, jenis kelamin juga mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis. Beberapa studi melaporkan bahwa pasien perempuan cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, yang mungkin disebabkan oleh perbedaan persepsi terhadap penyakit dan dukungan sosial yang diterima (Riehl-Tonn et al., 2024). Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa faktor psikologis, seperti tingkat kecemasan dan depresi, lebih tinggi pada pasien perempuan yang menjalani terapi hemodialisis dibandingkan laki-laki (Ali & Syed, 2023; Danial et al., 2024; Li et al., 2023).

Studi yang dilakukan oleh Anggraini et al., (2024) menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan positif dengan kualitas hidup pasien PGK. Pasien dengan dukungan keluarga yang lebih baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan kepatuhan terapi yang lebih tinggi, yang berdampak pada peningkatan kualitas hidup mereka. Selain itu, status ekonomi dan tingkat pendidikan juga menjadi faktor yang berpengaruh. Pasien dengan status ekonomi yang lebih baik memiliki akses lebih luas terhadap layanan kesehatan, termasuk terapi tambahan yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka (Rafliyani et al., 2024; Simorangkir et al., 2021).

Di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Padahal, memahami faktor-faktor ini penting untuk merancang intervensi yang tepat guna meningkatkan kualitas hidup pasien. Jika diketahui bahwa pasien perempuan atau pasien lanjut usia memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, maka intervensi khusus dapat dirancang untuk kelompok tersebut (Danial et al., 2024; Guo et al., 2022).

Dengan memahami bagaimana faktor-faktor seperti umur dan jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup, tenaga medis dapat memberikan edukasi dan dukungan yang lebih tepat sasaran kepada pasien dan keluarganya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan bagi pasien PGK di Kabupaten Belu, khususnya di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Dengan demikian, diharapkan pasien dapat menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup yang optimal, meskipun menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit kronis ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

2. KAJIAN TEORITIS

Gagal Ginjal Kronik dan Hemodialisis

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversible yang menyebabkan akumulasi limbah metabolik dalam tubuh. Salah satu terapi utama untuk pasien GGK stadium akhir adalah hemodialisis, yaitu proses pembersihan darah dari zat-zat sisa dan kelebihan cairan menggunakan mesin dialisis. Meskipun memperpanjang harapan hidup, hemodialisis berdampak besar terhadap berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Wahyudi & Rantung, 2024).

Kualitas Hidup

Kualitas hidup (*Quality of Life/ QoL*) adalah konsep multidimensional yang mencerminkan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal serta berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka. Pada pasien dengan penyakit kronik seperti GGK,

kualitas hidup menjadi indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan terapi, bukan hanya dari sisi medis tetapi juga dari aspek psikososial (Andriyani, 2022).

Umur dan Kualitas Hidup

Umur merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis. Pasien usia lanjut cenderung memiliki komorbiditas lebih banyak, kapasitas fisik yang menurun, serta ketergantungan lebih tinggi dalam aktivitas sehari-hari, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup. Sebaliknya, pasien usia produktif bisa mengalami gangguan peran sosial dan pekerjaan yang juga berdampak negatif terhadap kualitas hidup (Lateef, 2022).

Jenis Kelamin dan Kualitas Hidup

Jenis kelamin juga berperan dalam perbedaan persepsi kualitas hidup. Beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan pasien hemodialisis memiliki tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi dibanding laki-laki, yang secara signifikan memengaruhi aspek psikologis dan sosial dari kualitas hidup mereka. Hal ini bisa dikaitkan dengan peran gender, persepsi tubuh, dan dukungan sosial yang diterima (Alshelleh et al., 2023).

Penelitian Terkait

Penelitian oleh Nagy et al. (2023) menemukan bahwa usia lanjut dan jenis kelamin perempuan secara signifikan dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah pada pasien hemodialisis di Mesir. Penelitian lain di Indonesia oleh Rafliyani et al. (2024) juga melaporkan bahwa semakin tua usia pasien, maka skor kualitas hidup cenderung menurun, terutama pada domain fisik dan psikologis. Studi oleh Zhao et al. (2023) di Tiongkok menunjukkan bahwa perempuan mengalami penurunan lebih tajam dalam skor QoL dibandingkan laki-laki, khususnya dalam domain emosi dan sosial.

Berdasarkan teori dan studi sebelumnya, hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien hemodialisis merupakan hal penting untuk diteliti. Faktor demografis ini dapat menjadi dasar dalam penyesuaian pendekatan layanan keperawatan dan intervensi psikososial bagi pasien GJK.

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan Cross-Sectional. Teknik Pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling.

Sampel dalam penelitian berjumlah 50 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. Instrumen menggunakan lembar kuesioner WHOQoL yang terdiri dari 26 item pertanyaan. Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup menggunakan uji statistik Kai Kuadrat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2025 di Ruang Hemodialisa RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua yang melibatkan 50 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner WHOQoL yang terdiri dari 26 item pertanyaan. Kuesioner diberikan kepada pasien untuk mengisinya secara sukarela. Tabel 1 menunjukkan hasil analisis Kai Kuadrat tentang hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua.

Tabel 1. Hubungan antara Umur dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua (n=50)

Variabel		Kualitas Hidup						p value
		Baik		Buruk		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Umur:								
	NonProduktif	5	100	0	0	5	100	0,245
	Produktif	39	86,7	6	13,3	50	100	
Jenis Kelamin:								
	Laki-laki	25	86,2	4	13,8	29	100	0,643
	Perempuan	19	90,5	2	9,5	21	100	

Hubungan antara Umur dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua (p-value = 0,245). Meskipun secara deskriptif terdapat perbedaan antara kelompok umur produktif dan nonproduktif dalam hal kualitas hidup, analisis statistik tidak mendukung adanya hubungan yang bermakna. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien

hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi klinis, dukungan sosial, dan kepatuhan terhadap terapi, bukan hanya faktor umur (Bikbov et al., 2020; Sułkowski et al., 2024).

Secara teori, kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis sangat dipengaruhi oleh faktor fisik, psikososial, serta lingkungan. Menurut WHO, kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup serta dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka (Pankewycz et al., 2023). Dengan demikian, meskipun usia dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang, faktor lain seperti dukungan sosial dan ekonomi turut berperan dalam menentukan kualitas hidup pasien hemodialisis (Alexopoulou et al., 2016; Sułkowski et al., 2024).

Penelitian ini menunjukkan bahwa baik kelompok usia produktif maupun nonproduktif memiliki proporsi kualitas hidup yang baik. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa layanan hemodialisis yang tersedia di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua cukup optimal dalam menjaga kesejahteraan pasien, terlepas dari faktor usia. Dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap terapi juga berperan dalam menjaga kualitas hidup pasien hemodialisis, sebagaimana ditemukan dalam penelitian sebelumnya (Alatawi et al., 2024; Sułkowski et al., 2024).

Secara fisiologis, proses penuaan memang berkontribusi terhadap berbagai penurunan fungsi organ, termasuk ginjal. Namun, dalam konteks pasien yang telah menjalani terapi hemodialisis, usia tidak selalu menjadi faktor penentu utama kualitas hidup. Studi menunjukkan bahwa faktor lain seperti tingkat aktivitas fisik, kesehatan mental, serta akses terhadap fasilitas kesehatan lebih berpengaruh dibandingkan usia (Rustendi et al., 2022). Oleh karena itu, meskipun kelompok usia produktif dan nonproduktif memiliki perbedaan proporsi dalam hal kualitas hidup, hal ini tidak cukup kuat untuk dianggap sebagai hubungan yang signifikan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa perhatian dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis sebaiknya difokuskan pada aspek yang dapat dimodifikasi, seperti strategi pengelolaan stres, pola makan yang baik, serta dukungan psikososial, daripada hanya mempertimbangkan faktor usia (Alatawi et al., 2024; Danial et al., 2024; Sułkowski et al., 2024). Intervensi berbasis usia mungkin kurang relevan dibandingkan dengan pendekatan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Lebih lanjut, hasil ini juga menggarisbawahi pentingnya pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam mendukung pasien gagal ginjal. Studi menunjukkan bahwa pasien dengan akses terhadap layanan kesehatan yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi, tanpa memandang usia (Hall et al., 2020). Oleh karena itu, intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien harus difokuskan pada peningkatan kualitas layanan medis dan dukungan psikososial.

Secara global, beberapa penelitian juga mengonfirmasi bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis lebih dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan psikologis dibandingkan dengan faktor usia semata (Alexopoulou et al., 2016; Bikbov et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan multidimensional dalam perawatan pasien gagal ginjal lebih efektif dibandingkan dengan hanya mempertimbangkan faktor usia sebagai determinan utama kualitas hidup.

Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih menitikberatkan pada aspek dukungan sosial, edukasi pasien, dan optimalisasi layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Intervensi berbasis kelompok usia mungkin kurang efektif dibandingkan dengan program yang menargetkan aspek fisik dan psikososial yang dapat dimodifikasi (de Oliveira Soares et al., 2022).

Meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara umur dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, temuan ini tetap memberikan wawasan penting bahwa faktor lain yang lebih berpengaruh harus menjadi fokus utama dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik. Pendekatan yang holistik dan mencakup aspek medis, sosial, dan psikologis tetap menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien hemodialisis ($p\text{-value} = 0,643$). Meskipun terdapat perbedaan persentase antara laki-laki dan perempuan dalam hal kualitas hidup, secara statistik perbedaan ini tidak cukup kuat untuk menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin bukanlah satu-satunya determinan kualitas hidup pada pasien hemodialisis (Bikbov et al., 2020; Thorsteinsdottir et al., 2022).

Kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis seperti gagal ginjal dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi fisik, psikososial, dukungan keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan (de Oliveira Soares et al., 2022). Jenis kelamin memang dapat memengaruhi aspek psikososial dan mekanisme koping, tetapi faktor lain seperti durasi menjalani hemodialisis dan komorbiditas diduga memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup pasien (Doan et al., 2024).

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien, baik laki-laki maupun perempuan, memiliki kualitas hidup yang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain seperti kepatuhan terhadap terapi, pola hidup sehat, dan dukungan sosial mungkin turut berperan dibandingkan faktor jenis kelamin dalam menentukan kualitas hidup pasien (Alatawi et al., 2024; Rafliyani et al., 2024; Sułkowski et al., 2024).

Secara fisiologis, laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam metabolisme dan adaptasi terhadap stres. Namun, dalam konteks penyakit kronis seperti gagal ginjal, kemampuan adaptasi terhadap perubahan gaya hidup dan keberlanjutan terapi ikut menentukan kualitas hidup daripada faktor biologis semata (Danial et al., 2024; Simorangkir et al., 2021). Oleh karena itu, meskipun ada perbedaan angka antara kualitas hidup laki-laki dan perempuan, namun perbedaan ini tidak cukup kuat untuk dikatakan signifikan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa perhatian dalam peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis seharusnya lebih berfokus pada aspek yang dapat dimodifikasi, seperti dukungan psikososial, kepatuhan terhadap diet dan terapi, serta pengelolaan stres, daripada hanya mempertimbangkan jenis kelamin pasien (Danial et al., 2024; Li et al., 2023). Dengan demikian, intervensi berbasis gender mungkin tidak terlalu diperlukan, dan lebih penting untuk mengembangkan program yang memperkuat aspek dukungan sosial dan psikologis pasien.

Selain itu, hasil ini juga memperlihatkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua cenderung baik secara keseluruhan, yang menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan dan sistem perawatan yang tersedia cukup mendukung pasien dalam menjalani terapi ini. Hal ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa akses terhadap layanan kesehatan yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis (Musniati et al., 2023).

Studi lain juga menunjukkan bahwa faktor ekonomi, status pekerjaan, dan kondisi sosial memiliki dampak terhadap kualitas hidup dibandingkan dengan jenis kelamin (Anees

et al., 2014). Oleh karena itu, hasil penelitian ini semakin menguatkan bahwa jenis kelamin bukanlah faktor utama dalam menentukan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Secara global, penelitian di berbagai negara juga menunjukkan hasil yang serupa, dimana faktor psikososial dan ekonomi memiliki peranan yang lebih besar dalam kualitas hidup pasien hemodialisis dibandingkan dengan faktor biologis seperti jenis kelamin (Alatawi et al., 2024; Anees et al., 2014; Bikbov et al., 2020). Oleh karena itu, strategi peningkatan kualitas hidup pasien perlu difokuskan pada aspek-aspek yang lebih fleksibel dan dapat dimodifikasi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih menitikberatkan pada aspek dukungan sosial dan manajemen stres bagi pasien hemodialisis. Intervensi yang bersifat holistik dan mencakup berbagai aspek kehidupan pasien akan lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup mereka dibandingkan dengan pendekatan yang hanya mempertimbangkan faktor demografi seperti jenis kelamin.

Meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, hasil ini tetap memberikan wawasan penting bahwa faktor lain yang lebih berpengaruh harus menjadi fokus utama dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik. Pendekatan multidisiplin yang mencakup aspek medis, sosial, dan psikologis tetap menjadi faktor lain yang perlu dikaji dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua ($p\text{-value} > 0,05$). Meskipun secara deskriptif kelompok usia produktif dan pasien perempuan memiliki proporsi kualitas hidup baik yang lebih tinggi, faktor-faktor tersebut tidak secara langsung memengaruhi kualitas hidup pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kondisi kesehatan, dukungan sosial, kepatuhan terhadap terapi, serta akses terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas hidup pasien sebaiknya difokuskan pada intervensi yang dapat dimodifikasi, seperti edukasi kesehatan, optimalisasi perawatan medis, serta dukungan psikososial, daripada hanya mempertimbangkan faktor usia dan jenis kelamin semata.

Disarankan agar penelitian selanjutnya melakukan penelitian dengan mempertimbangkan faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis, seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, kepatuhan terhadap pengobatan, dan dukungan sosial menggunakan metode penelitian yang lebih luas, seperti studi longitudinal atau pendekatan kualitatif, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pimpinan RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua yang telah memfasilitasi penulis selama menjalankan penelitian. Terimakasih yang sama penulis ucapkan kepada Kepala Ruangan Hemodialisa dan juga semua perawat di Ruang Hemodialisa yang telah memberikan ruang diskusi yang hangat selama proses penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Alatawi, A. A., Alaamri, M., & Almutary, H. (2024). Social support and adherence to treatment regimens among patients undergoing hemodialysis. *Healthcare (Switzerland)*, 12(19), 1–11. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191958>
- Alexopoulou, M., Giannakopoulou, N., Komna, E., Alikari, V., Toulia, G., & Polikandrioti, A. (2016). The effect of perceived social support on hemodialysis patients' quality of life. *Materia Socio Medica*, 28(5), 338–342. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.338-342>
- Ali, A., & Syed, M. A. H. (2023). Level of depression and anxiety on quality of life among patients undergoing hemodialysis [Letter]. *International Journal of General Medicine*, 16(April), 2707–2708. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S424728>
- Alshelleh, S., Alhawari, H., Alhourri, A., Abu-Hussein, B., & Oweis, A. (2023). Level of depression and anxiety on quality of life among patients undergoing hemodialysis. *International Journal of General Medicine*, 16, 1783–1795. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S406535>
- Andriyani, Y. (2022). *Hubungan kepatuhan diet dengan status gizi pasien hemodialisis* [Undergraduate thesis, Universitas Islam Sultan Agung Semarang].
- Anees, M., Malik, M. R., Abbasi, T., Nasir, Z., Hussain, Y., & Ibrahim, M. (2014). Demographic factors affecting quality of life of hemodialysis patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 30(5). <https://doi.org/10.12669/pjms.305.5239>
- Anggraini, M. T., Baihaqi, A., Antoni, A., Faizin, C., & Lahdji, A. (2024). Family support system and psychological well-being in patients with chronic kidney disease. *Health and Community Psychology*, 13(1), 303.

- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis di Asia Tenggara: A systematic review. *Hearty*, 11(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>
- Bikbov, B., Purcell, C., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., ... Vos, T. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 395(10225), 709–733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
- Cockwell, P., & Fisher, L. A. (2020). The global burden of chronic kidney disease. *The Lancet*, 395(10225), 662–664. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32977-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32977-0)
- Danial, K., Mushtaq, N., Alam, E., Mushtaq, M., & Tariq, S. (2024). Depression, anxiety, and stress in patients undergoing hemodialysis: Assessment of contributing factors. *National Journal of Health Sciences*, 9(2), 98–103. <https://doi.org/10.21089/njhs.92.0098>
- de Oliveira Soares, A. C., Cattafesta, M., Paixão, M. P. C. P., dos Santos Neto, E. T., & Salaroli, L. B. (2022). Determinants of access to hemodialysis services in a metropolitan region of Brazil. *BMC Public Health*, 22(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14258-7>
- Doan, V., Shoker, A., & Abdelrasoul, A. (2024). Quality of life of dialysis patients: Exploring the influence of membrane hemocompatibility and dialysis practices on psychosocial and physical symptoms. *Journal of Composites Science*, 8(5), 1–20. <https://doi.org/10.3390/jcs8050172>
- Guo, Y., Tian, R., Ye, P., & Luo, Y. (2022). Frailty in older patients undergoing hemodialysis and its association with all-cause mortality: A prospective cohort study. *Clinical Interventions in Aging*, 17(March), 265–275. <https://doi.org/10.2147/CIA.S357582>
- Hall, R. K., Cary, M. P., Washington, T. R., & Colón-Emeric, C. S. (2020). Quality of life in older adults receiving hemodialysis: A qualitative study. *Quality of Life Research*, 29(3), 655–663. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02349-9>
- Hür, E., & Duman, S. (2023). Green hemodialysis: A possible way of nature friendly and cost-effective kidney replacement therapy. *Turkish Journal of Nephrology*, 32(4), 269–276. <https://doi.org/10.5152/turkjnephrol.2023.22414>
- Jadoul, M., Aoun, M., & Masimango Imani, M. (2024). The major global burden of chronic kidney disease. *The Lancet Global Health*, 12(3), e342–e343. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00050-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00050-0)
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013*. Bakti Husada. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- KilasTimor. (2020). Soft opening, tujuh mesin cuci darah di RSUD Mgr. *KilasTimor*. <https://kilastimor.com>

- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: An update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Lateef, A. (2022). Psychological impact of chronic kidney disease and hemodialysis: Narrative review. *Psychosomatic Medicine Research*, 4(2), 9. <https://doi.org/10.53388/202209>
- Li, Y., Zhu, B., Shen, J., & Miao, L. (2023). Depression in maintenance hemodialysis patients: What do we need to know? *Heliyon*, 9(9), e19383. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19383>
- Musniati, Sulastien, H., & Alfari, A. (2023). Gambaran kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1581–1588.
- Nagy, E., Tharwat, S., Elsayed, A. M., Shabaka, S. A. E. G., & Nassar, M. K. (2023). Anxiety and depression in maintenance hemodialysis patients: Prevalence and their effects on health-related quality of life. *International Urology and Nephrology*, 55(11), 2905–2914. <https://doi.org/10.1007/s11255-023-03556-7>
- Pankewycz, O. G., Gross, C. R., Laftavi, M. R., & Gruessner, A. C. (2023). Quality of life. In *Transplantation of the Pancreas: Second Edition* (pp. 1039–1052). https://doi.org/10.1007/978-3-031-20999-4_74
- Rafliyani, L., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation*, 5(1), 110–119. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1424>
- Republika. (2023). 739 ribu penduduk Indonesia alami penyakit ginjal kronis. *Republika*. <https://news.republika.co.id/berita/r5o9g366/739-ribu-penduduk-indonesia-alami-penyakit-ginjal-kronis>
- Riehl-Tonn, V. J., MacRae, J. M., Dumanski, S. M., Elliott, M. J., Pannu, N., Schick-Makaroff, K., Drall, K., Norris, C., Nerenberg, K. A., Pilote, L., Behlouli, H., Gantar, T., & Ahmed, S. B. (2024). Sex and gender differences in health-related quality of life in individuals treated with incremental and conventional hemodialysis. *Clinical Kidney Journal*, 17(10), 1–10. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfae273>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Laporan Nasional Riskesdas 2018, 53(9), 154–165.
- Rustendi, T., Murtiningsih, & Inayah, I. (2022). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. *Mando Care Jurnal*, 1(3), 98–104. <https://doi.org/10.55110/mcj.v1i3.88>
- Simorangkir, R., Andayani, T. M., & Wiedyaningsih, C. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 83–90. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.83-90>
- Sułkowski, L., Matyja, A., & Matyja, M. (2024). Social support and quality of life in hemodialysis patients: A comparative study with healthy controls. *Medicina (Lithuania)*, 60(11), 1–14. <https://doi.org/10.3390/medicina60111732>

- Thorsteinsdottir, B., Espinoza Suarez, N. R., Curtis, S., Beck, A. T., Hargraves, I., Shaw, K., Wong, S. P. Y., Hickson, L. T. J., Boehmer, K. R., Amberg, B., Dahlen, E., Wirtz, C., Albright, R. C., Kumbamu, A., Tilburt, J. C., & Sutton, E. J. (2022). Older patients with advanced chronic kidney disease and their perspectives on prognostic information: A qualitative study. *Journal of General Internal Medicine*, 37(5), 1031–1037. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07176-8>
- Wahyudi, F. F. N., & Rantung, J. (2024). Hubungan fatigue dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit swasta Bandar Lampung. *Klabat Journal of Nursing*, 6(1), 50. <https://doi.org/10.37771/kjn.v6i1.1067>
- Wouk, N. (2021). End-stage renal disease: Medical management. *American Family Physician*, 104(5), 493–499. <https://www.aafp.org/afp/2012/0401/p715.html>
- Zhao, D. C., Lin, X. Y., Hu, J., Zhou, B. N., Zhang, Q., Wang, O., Jiang, Y., Xia, W. B., Xing, X. P., & Li, M. (2023). Health-related quality of life of men with primary osteoporosis and its changes after bisphosphonates treatment. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06397-8>