



SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS
DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH:

GABRIELLA MASSENG (C1814201071)

GRESELA ANJELI PATTIKAYHATU (C1814201072)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2022



SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISIS DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

GABRIELA MASSENG (C1814201071)

GRESELA ANJELI PATTIKAYHATU (C1814201072)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

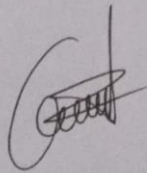
1. Gabriella Masseng (C1814201071)
2. Gresela Anjeli Pattikayhatu (C1814201072)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

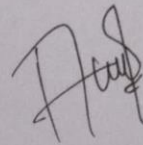
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2021

Yang menyatakan,



Gabriella Masseng



Gresela Anjeli Pattikayhatu

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

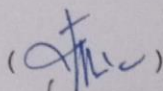
Nama : 1. Gabriella Masseng (C1814201071)
2. Gresela Anjeli Pattikayhatu (C1814201072)

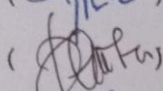
Program studi : Sarjana Keperawatan

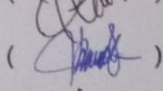
Judul Skripsi : Analisis Faktor Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

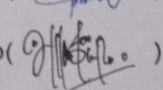
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes ()

Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep ()

Penguji 1 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep ()


Penguji 2 : Jenita Laurensia Saranga', Ns., M. Kep ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 21 April 2022

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Gabriella Masseng (C1814201071)

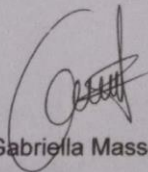
Gresela Anjeli Pattikayhatu (C1814201072)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

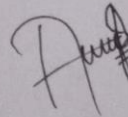
Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 April 2022

Yang menyatakan



Gabriella Masseng



Gresela Anjeli Pattikayhatu

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RS Stella Maris Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Maris dan selaku pembimbing 1 yang telah membimbing dengan baik selama proses menyelesaikan skripsi.
2. Fransiska Anita, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Wakil Ketua bidang akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Marta Paseno, Ns., M.Kes. selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes. Wakil Ketua bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Sambo, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep. selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan baik selama proses menyelesaikan skripsi.
7. Serlina Sandi, Ns., M.Kep. dan Jenita Laurensia Saranga', Ns., M.Kep. selaku penguji I dan penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.

8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memimbing, mendidik dan memberikan pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Rumah Sakit Stella Maris yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian di ruangan hemodialisa.
10. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2018 yang selaku mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
11. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi.

Akhir kata, penulis meminta maaf yang sedalam-dalamnya jika terdapat kata yang tidak berkenan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 21 April 2022

Penulis

ANALISIS FAKTOR KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RS STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing oleh Siprianus Abdu and Yunita Carolina Satti)
Gabriella Masseng (C1814201071)
Gresela Anjeli Pattikayhatu (C1814201072)

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal yang berlangsung secara perlahan, berlangsung lama atau menetap yang dapat mengakibatkan penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) sehingga ginjal tidak dapat memenuhi kebutuhan yang seperti biasanya. Pasien GGK biasanya menjalani terapi hemodialisis untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK. Kualitas hidup merupakan persepsi dalam individu dengan berkaitan pada tujuan, harapan, standar, dan masalah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di RS Stella Maris Makassar, penelitian ini dilakukan di RS Stella Maris Makassar pada bulan februari 2022. Jenis penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *crossectional study*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling* dengan jumlah 45 responden yang menjalani terapi hemodialisis di RS Stella Maris Makassar. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner kualitas hidup dan kuesioner dukungan keluarga, uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Chi-Square* ($\rho < \alpha$) dilanjutkan dengan uji *Kolmogrov Smirnov* ($\rho > \alpha$) dan pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan program computer SPSS *for windows* versi 26. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\rho = 0,005$ dengan tingkat pemaknaan $\alpha = 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 5 faktor yang diteliti, ada 3 faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup yaitu usia ($\rho = 0,015$), pendidikan ($\rho = 0,001$), dukungan keluarga ($\rho = 0,000$) sedangkan, ada 2 faktor yang tidak berhubungan dengan kualitas hidup yaitu jenis kelamin ($\rho = 0,485$), dan pekerjaan ($\rho = 0,216$). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan semangat serta dukungan untuk pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisis agar dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di RS Stella Maris Makassar.

Kata kunci : Gagal ginjal kronik, dan kualitas hidup
Referensi : 2016-2021 (38 referensi)

**QUALITY OF LIFE FACTORS ANALYSIS OF CHRONIC RENAL FAILURE
PATIENTS TREATING HEMODIALYSIS THERAPY
AT STELLA MARIS MAKASSAR Hospital**

**(Supervised by Siprianus Abdu and Yunita Carolina Satti)
Gabiella Masseng (C1814201071)
Gresela Anjeli Pattikayhatu (C1814201072)**

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a kidney function failure that progresses slowly, lasts a long time or persists which can result in the accumulation of metabolic waste (uremic toxicants) so that the kidneys cannot meet their usual needs. CKD's patients usually undergo hemodialysis therapy to replace damaged kidney function so as to improve the quality of life of CKD's patients. Quality of life is a perception in individuals with regard to goals, expectations, standards, and problems. The purpose of this study was to determine the quality of life factors of CKD's patients undergoing hemodialysis therapy at the Stella Maris Hospital Makassar, this study was conducted at the Stella Maris Hospital Makassar in February 2022. This type of research used an analytical observational design with a cross-sectional study approach. The sampling method used was using non-probability sampling technique with a total sampling approach with a total of 45 respondents who underwent hemodialysis therapy at Stella Maris Hospital Makassar. The instruments used are quality of life questionnaire and family support questionnaire, the test used in this study is the Chi-Square statistical test ($\rho < \alpha$) followed by the Kolmogorov Smirnov test ($\rho > \alpha$) and data management is carried out using the SPSS computer program for windows. version 26. The results of statistical tests obtained a value of $p = 0.005$ with a level of meaning $= 0.05$. So it can be concluded that of the 5 factors studied, there are 3 factors related to quality of life, namely age ($\rho = 0.015$), education ($\rho = 0.001$), family support ($\rho = 0.000$). Meanwhile, 2 factors that are not related to quality of life are gender ($\rho = 0.485$) and occupation ($\rho = 0.216$). The results of this study are expected to provide encouragement and support to improve the quality of life in CKD patients undergoing hemodialysis therapy at Stella Maris Hospital Makassar.

Keywords: Chronic Kidney Disease, and quality of life
References: 2016-2021 (38 Referens)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	ix
Halaman Daftar Tabel	xi
Halaman Daftar Lampiran	xii
Halaman Daftar Bagan	xiii
Daftar Arti Lambang, Singkatan Dan Istilah	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Akademis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum tentang Gagal Ginjal Kronik.....	8
1. Defenisi	8
2. Etiologi.....	9
3. Patofisiologi	11
4. Manifestasi Klinis.....	12
5. Komplikasi	13
B. Tinjauan Umum Tentang Hemodialisa.....	13
1. Defenisi	13
2. Tujuan Hemodialisa.....	14
3. Peralatan Hemodialisa	14
4. Prinsip Kerja Hemodialisa	15
C. Tinjauan Umum Tentang Kualitas Hidup	16
1. Defenisi	16
2. Dimensi-Dimensi Kualitas Hidup	17
3. Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	19
BAB III KERANGKA KONSEP TUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konseptual.....	24
B. Hipotesis Penelitian	25
C. Defenisi Operasional.....	26

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	28
C. Populasi Dan Sampel	29
1. Populasi.....	29
2. Sampel	29
D. Instrumen Penelitian	29
E. Pengumpulan Data	30
F. Etika Penelitian	31
1. <i>Informed Consent</i>	31
2. <i>Confidentiality</i>	32
3. <i>Non-Malifence</i>	32
4. <i>Justice</i>	32
G. Pengelolaan Dan Penyajian Data	32
1. Pemeriksaan Data (<i>Editing</i>).....	32
2. Pemberian Kode (<i>Coding</i>).....	33
3. Data Entry.....	33
4. Menyusun Data (<i>Tabulating</i>)	33
H. Analisa Data	33
1. Analisis Univariat.....	34
2. Analisis Bivariat	34

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN	35
1. Pengantar	35
2. Gambaran umum lokasi penelitian.....	35
3. Karakteristik responden	36
4. Hasil analisa variabel yang diteliti	37
a. Analisa Univariat.....	37
b. Analisa Bivariat.....	38
B. PEMBAHASAN	43

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi operasional.....	26
Tabel 5.1 karakteristik responden	36
Tabel 5.5 karakteristik kelompok dukungan keluarga	37
Tabel 5.6 karakteristik kelompok kualitas hidup.....	38
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Usia dengan Kualitas	38
Tabel 5.8 Analisis Hubungan jenis kelamin dengan Kualitas.....	39
Tabel 5.9 Analisis Hubungan tingkat pendidikan dengan Kualitas.....	40
Tabel 5.10 Analisis Hubungan pekerjaan dengan Kualitas.....	41
Tabel 5.11 Analisis Hubungan dukungan keluarga Dengan Kualitas.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar kuesioner
- Lampiran 7 Lembar Uji Reabilitas dan Validitas
- Lampiran 8 surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9 Master tabel
- Lampiran 10 Output SPSS
- Lampiran 11 SK Hasil Turnitin
- Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Konsul

DAFTAR BAGAN

Kerangka Konseptual.....	25
--------------------------	----

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih Kecil
≥	: Lebih Besar
α	: Derajat Kemaknaan
P	: Nilai Kemungkinan/ <i>probability continuity correction</i>
H _a	: Hipotesis Alternatif
H ₀	: Hipotesis Null
HD	: Hemodialisi
GGK	: Gagal Ginjal Kronik
CKD	: Chronic Kidney Disease
GFR	: Glomerular Filtration Rate
WHO	: World Health Organization
ESDR	: End Stage Renal Disease
PENEFRI	: Perhimpunan Nefrologi Indonesia
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
WHOQoL-BREF	: World Health Organization Quality of Live Bref Version
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
Chi Square	: Uji Komparatif Non-parametrik
Kolmogrov Smirnov	: Uji Komparatif normalitas data dengan data baku
Spearman's rho	: Pengukuran korelasi pada statistik non-parametrik
Coding	: Pemberian Kode
Editing	: Pemeriksaan Data
Veracity	: Kebenaran
Justice	: Keadilan
Non-malifence	: Tidak merugikan
Convidentiality	: Kerahasiaan
Informed consent	: Lembar Persetujuan
WHOQoL	: World Health Organization Quality of Live
Dializat	: Cairan
Dialyser	: Ginjal Buatan
EKG	: Elektro Kardiografi
Dr	: Dokter
RSUP	: Rumah Sakit umum Pusat
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
PTH	: Parathyroid Hormon
E	: Expected count

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan progresif fungsi ginjal dan dapat Jangka panjang atau persisten, menyebabkan akumulasi limbah metabolik (uremia toksik), mencegah ginjal memenuhi kebutuhan normalnya. Faktor risiko GGK yaitu diabetes melitus, hipertensi dan perubahan gaya hidup masyarakat (Sarastika et al., 2019). Menurut Sarastika et al. (2019) menjelaskan bahwa Gagal ginjal yang berlangsung lambat dan bisa berlangsung lama atau persisten, menyebabkan akumulasi limbah metabolik (uremia toksik), yang mencegah ginjal memenuhi kebutuhannya seperti biasa.

Menurut *World Health Organization* (WHO dalam Efendi et al., 2021), sekitar 500 juta orang di seluruh dunia menderita GGK, dimana sekitar 1,5 juta di antaranya menjalani hemodialisis. Berdasarkan data kematian Asia Tenggara, 250.217 orang menderita PGK di Asia antara 2014 dan 2016. Perhimpunan Dokter Spesialis Ginjal dan Hipertensi Indonesia (PERNEFRI) melaporkan setiap tahun terdapat 200.000 kasus baru penyakit ginjal stadium akhir. Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PENEFRI dalam Rustandi et al., 2018) sekitar 12,5 juta orang di Indonesia atau 25 juta di Indonesia mengalami gangguan fungsi ginjal. Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia sekitar 150.000, dan penyebabnya adalah hipertensi. Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2018) GGK di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 19,3%, tercatat pasien baru GGK sebanyak 66.433 orang dari 251 juta penduduk sedangkan pasien aktif mencapai 132.142 orang dari 499 juta penduduk di Indonesia. Prevalensi jumlah pasien baru di Sulawesi Selatan sebanyak 1.317 orang (PERNEFRI, 2018). Salah satu indikator yang dapat membantu atau mempertahankan kestabilan atau

mempertahankan kondisi pasien tetap terjaga yaitu dengan menjalani terapi hemodialisis dari data yang didapatkan di RS Stella Maris Makassar pasien GGK yang menjalani terapi di ruang hemodialisis pada tahun 2019 mencapai 70-80 pasien tiap bulannya. Dalam setahun terhitung pasien yang meninggal dunia sebanyak 15 orang. Memasuki tahun 2020 pasien yang menjalani terapi hemodialisis semakin berkurang akibat adanya pandemi COVID-19, terhitung pasien yang menjalani terapi kurang dari 40 orang. Awal bulan Mei 2021 jumlah pasien yang datang terapi kembali meningkat sebanyak 40-55 pasien, namun belum semua pasien kembali rutin untuk melakukan terapi hemodialisis karena masih takut akan terpapar virus COVID-19. Selama tahun 2021 Jumlah pasien GGK yang meninggal dunia sebanyak 10 orang.

Hemodialisis (HD) yaitu pengobatan yang paling banyak digunakan untuk pasien GGK di seluruh dunia. Hemodialisis merupakan salah satu pengobatan yang dapat menggantikan fungsi ginjal dengan membuang sisa metabolisme dan kelebihan air serta zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh. Hemodialisis ini dilakukan oleh pasien gagal ginjal mempertahankan kelangsungan hidup sambil mengubah gaya hidup pasien GGK (Damayanti & Sarnianto, 2021).

Menurut Pebriantari & Dewi (2020) terapi hemodialisis yang dilakukan pasien GGK berlangsung selama 3 bulan secara berkelanjutan dan dilakukan satu sampai 2 kali dalam seminggu, biasanya pasien harus menjalani dua kali perawatan dialysis per minggu, masing-masing berlangsung selama 3-4 jam, dan prosedur hemodialisis harus dilakukan saat pasien masih hidup. Efek terapi hemodialisis dapat menyebabkan stres fisik seperti malaise, sakit kepala, dan keringat dingin akibat penurunan tekanan darah, dan bersama-sama dengan efek hemodialisis, juga dapat mempengaruhi kondisi mental pasien GGK. Tujuan terapi hemodialisis adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengganti fungsi ginjal dengan membuang sisa metabolisme dari tubuh

dan mengganti fungsi ginjal dengan membuang cairan yang seharusnya dikeluarkan sebagai urine pada ginjal yang sehat.

Pandangan hidup individu dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan isu-isu dalam konteks budaya dan nilai-nilai di mana mereka hidup dikenal sebagai kualitas hidup. Pada pasien GGK, kualitas hidup berkaitan dengan kualitas pengobatan karena melibatkan proses fisik, psikologis, dan sosial yang perlu dicapai. Adanya pendataan kualitas hidup pasien GGK dapat membantu pasien memahami penyakitnya dan merupakan akibat dari hal tersebut. pengobatannya World Health Organization (WHO dalam Lolowang et al., 2021)

Menurut Suwanti et al. (2017) pasien GGK akan mengalami kualitas hidup yang sangat rendah akibat kurangnya kemauan untuk melakukan terapi hemodialisis dan pasrah dengan sakit yang diderita. Pasien harus menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit dalam jangka waktu yang tepat guna meningkatkan kualitas hidupnya. Sedangkan menurut Sarastika et al. (2019) kualitas hidup pasien GGK akan menurun apabila adanya gangguan psikologis pada pasien. Namun ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yaitu usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga.

Konsep karakteristik merupakan Sesuatu yang menggambarkan seseorang, tempat, atau kepribadian seseorang, atau sesuatu yang membuat mereka unik atau berbeda. Pasien gagal ginjal di atas usia 55 tahun cenderung mengalami komplikasi yang dapat mengganggu fungsi ginjal secara signifikan dibandingkan pasien di bawah usia 40 tahun. Karakteristik pasien juga mencakup usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, profesi, agama, suku, budaya, ekonomi atau pendapatan (Sitanggang et al., 2021).

Berdasarkan penelitian oleh Rustandi et al. (2018) Kami menemukan hubungan antara usia, jenis kelamin, dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, dari penelitian

Handayani & Rahmayati (2019) Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan dan pekerjaan namun ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, dukungan masyarakat, dan kualitas hidup pasien GGK.

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa pasien GGK di rumah sakit stella maris pasien mengatakan bahwa pasien kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan lebih banyak dibantu oleh keluarga. Terutama pada masa pandemi selama 2 tahun terakhir pasien takut untuk datang melakukan terapi hemodialisis dan memilih untuk tinggal di rumah, akibatnya pasien merasakan kualitas hidupnya sangat rendah karena aktivitas lebih banyak dibantu oleh keluarga dan merasa bahwa dirinya menjadi beban bagi anggota keluarga serta pasien kadang merasa minder dengan kerabat yang datang untuk mengunjungi pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Analisis faktor kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis”.

B. Rumusan Masalah

Kondisi yang paling nyata terjadi pada pasien penderita GGK adalah ketidaklaksanaan dalam melaksanakan aktivitas keseharian yang berdampak pada menurunnya kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup disebabkan oleh berbagai faktor antara lain karena karakteristik pasien, dan dukungan keluarga, sehingga dibutuhkan suatu intervensi untuk mengembalikan kondisi pasien pada keadaan yang cukup baik yakni dengan terapi hemodialisis. Terapi ini dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien GGK walaupun tidak sempurna ketika sebelum menderita GGK. Sehingga peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan usia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis?
2. Apakah ada hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis?
3. Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis?
4. Apakah ada hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis?
5. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua tujuan yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di RS Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Pekerjaan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.
- b. Menganalisis hubungan usia dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.
- e. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.
- f. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup

pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

a. Bagi Kemajuan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini kiranya dapat lebih dikembangkan dalam pengetahuan mengenai pentingnya melakukan hemodialisis pada pasien GGK untuk meningkatkan kualitas hidup.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini kiranya dapat menambahkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan tentang pentingnya melakukan terapi hemodialisis pada pasien GGK untuk meningkatkan kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien untuk mengetahui seberapa besar pengaruh terapi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengetahui pentingnya pengaruh terapi hemodialisis terhadap kualitas hidup pasien GGK.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini kiranya dapat bermanfaat bagi para perawat dalam memberikan terapi hemodialisis dan memberi edukasi kepada keluarga pasien GGK tentang faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

d. Kepada Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dalam penyusunan proposal dan skripsi pada perkuliahan tingkat akhir dan pandai dalam mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terkait pemberian asuhan keperawatan yang maksimal di rumah sakit.