



Gambaran Domain Fisik Kualitas Hidup pada Pasien CKD

Desi Maharani Putri^{1*}, Muhammad Mudzakkir², Endah Tri Wijayanti³

Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas
Nusantara PGRI Kediri

***e-mail:** desimaharaniputri7@gmail.com

Diterima:
05 July 2026

Dipresentasikan:
30 July 2026

Terbit:
5 Oktober 2026

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit ginjal kronis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif. Pada kondisi tertentu, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis. Hemodialisis yang dilakukan secara rutin dapat memengaruhi kondisi fisik dan aktivitas pasien sehingga penting untuk mengetahui kualitas hidup, khususnya pada domain fisik. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran domain fisik kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 43 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF pada domain fisik. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup domain fisik dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 36 responden (83,7%). Sebanyak 7 responden (16,3%) berada dalam kategori baik dan tidak terdapat responden dalam kategori kurang. Sebagian besar pasien CKD yang menjalani *hemodialisis* memiliki kualitas hidup pada domain fisik dalam kategori cukup. Temuan ini memberikan gambaran mengenai kondisi fisik pasien selama menjalani hemodialisis dan dapat menjadi informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dan kemampuan fisik pasien. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup domain fisik pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci: *CKD; hemodialisis; kualitas hidup; domain fisik; WHOQOL-BREF*

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan global dengan beban penyakit yang terus meningkat. Penyakit ini ditandai oleh penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan sering kali bersifat irreversibel. Pada kondisi gagal ginjal, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti dialisis atau transplantasi ginjal, untuk mempertahankan kehidupan (*World Health Organization, 2026; Kidney Disease: Improving Global Outcomes [KDIGO] CKD Work Group, 2024*). Hemodialisis merupakan salah satu bentuk terapi pengganti ginjal yang berfungsi



menyaring limbah dan kelebihan cairan dari darah serta membantu menjaga keseimbangan mineral dalam tubuh. Terapi ini perlu dilakukan secara teratur dan dapat memengaruhi kondisi fisik serta kualitas hidup pasien (*National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2026*).

Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelelahan, kelemahan otot, nyeri, gangguan tidur, penurunan toleransi aktivitas, serta ketergantungan terhadap tindakan medis. Kondisi tersebut menyebabkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas sehingga berdampak terhadap kualitas hidup, khususnya pada domain fisik.

World Health Organization melalui instrumen *WHOQOL-BREF* menjelaskan bahwa domain fisik mencakup aktivitas sehari-hari, mobilitas, energi dan kelelahan, nyeri, tidur dan istirahat, kapasitas kerja, serta ketergantungan terhadap pengobatan. Penilaian domain fisik menjadi penting karena dapat menggambarkan kemampuan pasien dalam menjalankan fungsi kehidupannya selama menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis terus meningkat sehingga diperlukan gambaran mengenai kondisi kualitas hidup pasien, khususnya pada domain fisik. Informasi tersebut diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien CKD.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran domain fisik kualitas hidup pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri pada bulan Februari sampai Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Sampel penelitian sebanyak 43 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling.

Instrumen penelitian menggunakan *World Health Organization Quality of Life-Brief (WHOQOL-BREF)* dengan fokus penilaian pada domain fisik yang meliputi aktivitas sehari-hari, mobilitas, energi dan kelelahan, nyeri dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, ketergantungan terhadap pengobatan, serta kapasitas kerja. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri pada bulan Mei 2026 dengan jumlah responden sebanyak 43 pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa, dan frekuensi menjalani hemodialisa.



Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20–30 tahun	1	2,3
31–40 tahun	5	11,6
41–50 tahun	14	32,6
51–60 tahun	12	27,9
61–70 tahun	11	25,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	58,1
Perempuan	18	41,9
Pendidikan		
SD	6	14,0
SMP	6	14,0
SMA	24	55,8
Perguruan Tinggi	7	16,2
Pekerjaan		
IRT	15	34,9
Tidak bekerja	13	30,1
Wiraswasta	6	14,0
Pensiunan	6	14,0
Petani	3	7,0
Frekuensi HD		
2 kali/minggu	38	88,4
1 kali/minggu	5	11,6

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (58,1%), berusia 41–50 tahun (32,6%), memiliki pendidikan terakhir SMA (55,8%), menjalani hemodialisa selama ≥ 5 tahun (32,5%), dan hampir seluruh responden menjalani hemodialisa sebanyak dua kali setiap minggu (88,4%).

Kualitas Hidup Domain Fisik

Tabel 2. Gambaran Domain Fisik Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	7	16,3
Cukup	36	83,7
Kurang	0	0
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup pada domain fisik dalam kategori cukup sebanyak 36 responden (83,7%), sedangkan 7 responden (16,3%) memiliki kualitas hidup kategori baik. Tidak terdapat responden yang memiliki kualitas hidup kategori kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup pada domain fisik dalam kategori cukup (83,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pasien mampu menjalankan aktivitas sehari-hari, masih terdapat keterbatasan fisik yang memengaruhi kualitas hidup mereka selama menjalani terapi hemodialisa.

Domain fisik pada instrumen *WHOQOL-BREF* mencakup kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, mobilitas, energi dan kelelahan, tidur dan istirahat, nyeri dan ketidaknyamanan, ketergantungan terhadap pengobatan, serta kapasitas kerja (*World Health Organization*, 2022). Pada pasien CKD, penurunan fungsi ginjal menyebabkan akumulasi zat sisa metabolisme yang memicu berbagai keluhan fisik seperti kelelahan, kelemahan otot, gangguan tidur, dan penurunan toleransi aktivitas. Kondisi tersebut menjadi salah satu penyebab menurunnya kualitas hidup pada domain fisik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurbadriyah et al. (2023) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien CKD yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup domain fisik pada kategori sedang. Penelitian Yuliawati et al. (2023) juga menunjukkan bahwa domain fisik merupakan aspek yang paling banyak mengalami penurunan dibandingkan domain lainnya karena pasien sering mengalami fatigue, keterbatasan aktivitas, serta penurunan kemampuan menjalankan fungsi sehari-hari akibat terapi hemodialisa yang berlangsung dalam jangka panjang.

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar pasien telah menjalani hemodialisa selama ≥ 5 tahun dan menjalani terapi sebanyak dua kali setiap minggu. Lama menjalani terapi memungkinkan pasien memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap proses pengobatan, namun tidak sepenuhnya menghilangkan dampak fisik akibat penyakit ginjal kronis. Terapi hemodialisa yang dilakukan secara rutin tetap dapat menimbulkan efek samping berupa kelelahan setelah dialisis, penurunan stamina, kram otot, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini menyebabkan sebagian besar responden hanya mencapai kategori kualitas hidup fisik yang cukup.



Selain lama menjalani hemodialisa, usia responden juga diduga memengaruhi kualitas hidup pada domain fisik. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 41–50 tahun dan 51–60 tahun, yaitu kelompok usia yang mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh. Menurut *Hurlock (2018)*, bertambahnya usia menyebabkan penurunan kekuatan otot, daya tahan fisik, dan kemampuan melakukan aktivitas sehingga dapat memperburuk kondisi fisik pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Menurut *Hinkle dan Cheever (2022)*, pasien CKD yang menjalani hemodialisa sering mengalami kelelahan kronis akibat anemia, gangguan metabolisme, dan proses dialisis itu sendiri. Kelelahan tersebut menyebabkan pasien membutuhkan waktu istirahat lebih lama serta mengurangi kemampuan melakukan aktivitas fisik. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa kualitas hidup domain fisik sebagian besar masih berada pada kategori cukup.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisa telah mampu beradaptasi dengan terapi yang dijalani, namun masih menghadapi berbagai keterbatasan fisik akibat penyakit kronis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat, perlu melakukan pemantauan kondisi fisik secara berkala, memberikan edukasi mengenai manajemen kelelahan, menganjurkan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan pasien, serta melakukan pendampingan selama proses terapi. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas hidup pasien, khususnya pada domain fisik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri secara umum berada pada kategori baik. Ditinjau berdasarkan domain *WHOQOL-BREF*, domain fisik sebagian besar menunjukkan kategori cukup, sedangkan domain psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan didominasi oleh kategori baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun pasien masih mengalami berbagai keterbatasan fisik akibat penyakit dan terapi hemodialisa, kemampuan beradaptasi secara psikologis, dukungan sosial dari keluarga maupun tenaga kesehatan, serta lingkungan pelayanan kesehatan yang memadai berperan dalam mempertahankan kualitas hidup pasien. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menggambarkan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa berdasarkan *WHOQOL-BREF* telah tercapai.

DAFTAR RUJUKAN

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2021). *Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes* (10th ed.). Elsevier.
- Harper, A., Power, M., & WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
- Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. J. (2022). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.



- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2024). KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International*, 105(4S), S117–S314. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (n.d.). *Hemodialysis*. National Institutes of Health.
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- The WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science & Medicine*, 46(12), 1569–1585. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00009-4)
- World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2026). *Kidney disease*. World Health Organization.