

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KOMORBIDITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN ESRD YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS
LVALETTE MALANG**



RIKO RIZKI ANANDA
243 420 1027

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

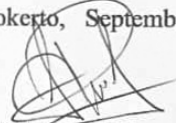
PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Riko Rizki Ananda
NIM : 2434201027
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju naskah ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan telah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

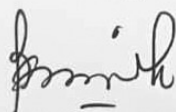
Mojokerto, September 2025



Riko Rizki Ananda
NIM 2434201027


Mengetahui

Pembimbing 1



Ika Suhartanti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 220 250 086

Pembimbing 2



Ike Prafitasari, S.Kep., Ns., M. Kep
NIK. 220 250 134

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KOMORBIDITAS DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN ESRD YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS
LVALETTE MALANG**



RIKO RIZKI ANANDA
243 420 1027

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

**Hubungan Durasi Hemodialisis Dengan Tekanan Darah Intradialisis Pada
Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Lavalette
Malang**

Riko Rizki Ananda¹

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Ika Suhartanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Ike Prafitasari, S.Kep., Ns., M. Kep

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

Penyakit Ginjal Kronik Tahap Akhir (End-Stage Renal Disease/ESRD) merupakan masalah kesehatan global yang membutuhkan terapi pengganti ginjal jangka panjang seperti hemodialisis. Komorbiditas pada pasien ESRD dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis sehingga menurunkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komorbiditas dengan kualitas hidup pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang.

Penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 100 responden dengan teknik consecutive sampling. Instrumen yang digunakan adalah *Charlson Comorbidity Index (CCI)* untuk mengukur komorbiditas dan *KDQOL-36* untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki skor CCI kategori sedang (41%) dan kualitas hidup dalam kategori sedang (52%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara komorbiditas dan kualitas hidup pasien ESRD ($p\text{-value} = 0,000$).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan komorbiditas dengan kualitas hidup pasien ESRD yang menjalani Hemodialisis di RS Lavalette Malang. Semakin tinggi komorbiditas, semakin rendah kualitas hidup pasien ESRD. Implikasi hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar intervensi keperawatan dalam pengelolaan komorbiditas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: ESRD, komorbiditas, kualitas hidup, hemodialisis.

ABSTRACT

End-Stage Renal Disease (ESRD) is a global health problem that requires long-term renal replacement therapy, such as hemodialysis. Comorbidities in ESRD patients can worsen both physical and psychological conditions, leading to a decreased quality of life. This study aimed to examine the relationship between comorbidities and the quality of life of ESRD patients undergoing hemodialysis at Lavalette Hospital, Malang.

A descriptive-analytic study with a cross-sectional approach was conducted. The study involved 100 respondents selected using consecutive sampling. The Charlson Comorbidity Index (CCI) was used to assess comorbidities, and the Kidney Disease Quality of Life-36 (KDQOL-36) instrument was used to measure quality of life. Data analysis was performed using Spearman Rank correlation.

The results indicated that most respondents had a moderate CCI score (41%) and a moderate quality of life (52%). Statistical analysis showed a significant relationship between comorbidities and quality of life in ESRD patients ($p = 0.000$).

In conclusion, there is a significant relationship between comorbidities and the quality of life of ESRD patients undergoing hemodialysis at Lavalette Hospital, Malang. Higher comorbidity levels are associated with lower quality of life. These findings can inform nursing interventions aimed at managing comorbidities to improve patient quality of life.

Keywords: ESRD, comorbidity, quality of life, hemodialysis

PENDAHULUAN

End-Stage Renal Disease atau penyakit ginjal tahap akhir merupakan kondisi lanjutan dari *Chronic Kidney Disease* yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif, menetap, dan irreversible. Pada kondisi ini, ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsi utamanya secara optimal, seperti menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, mengatur tekanan darah, membuang sisa metabolisme, serta mempertahankan keseimbangan asam basa tubuh. Apabila fungsi ginjal menurun hingga kurang dari 15% dari normal, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan kehidupan, salah satunya melalui Hemodialysis (KDIGO, 2021).

Hemodialisis merupakan terapi yang berfungsi menggantikan sebagian kerja ginjal dalam menyaring zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan dari dalam darah. Meskipun demikian, hemodialisis bukan terapi kuratif sehingga pasien harus menjalani prosedur ini secara rutin sepanjang hidup atau hingga mendapatkan transplantasi ginjal. Pelaksanaan hemodialisis yang berulang sering menimbulkan berbagai dampak, baik fisik maupun psikologis, seperti kelelahan, hipotensi intradialisis, gangguan tidur, keterbatasan aktivitas, kecemasan, hingga depresi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Selain bergantung pada terapi hemodialisis, pasien ESRD juga sering mengalami komorbiditas atau penyakit penyerta. Komorbiditas yang paling sering ditemukan meliputi *Hypertension*, *Diabetes Mellitus*, penyakit kardiovaskular, anemia, serta gangguan psikologis seperti depresi. Keberadaan lebih dari satu penyakit penyerta akan meningkatkan beban klinis pasien, memperbesar risiko komplikasi, memperpanjang lama perawatan, serta meningkatkan angka hospitalisasi. Menurut Almutary et al. (2021), semakin tinggi tingkat komorbiditas pada pasien hemodialisis maka semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan pasien.

Kualitas hidup merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan terapi pada pasien ESRD. Kualitas hidup mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan persepsi pasien terhadap kesehatannya. Pada pasien yang

menjalani hemodialisis, kualitas hidup sering terganggu akibat pembatasan diet dan cairan, ketergantungan terhadap mesin dialisis, perubahan peran sosial, serta ketidakmampuan bekerja secara optimal. Santos et al. (2023) menyatakan bahwa peningkatan jumlah komorbiditas berhubungan signifikan dengan penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis, terutama pada domain fisik dan mental.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Lavalette Malang, ditemukan bahwa sebagian besar pasien ESRD yang menjalani hemodialisis memiliki lebih dari satu penyakit penyerta. Selain itu, pasien sering mengeluhkan kelelahan, sesak, keterbatasan aktivitas, serta gangguan emosional selama menjalani terapi. Kondisi ini menunjukkan bahwa komorbiditas berpotensi memengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan komorbiditas dengan kualitas hidup pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan rancangan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara komorbiditas dengan kualitas hidup pasien *End-Stage Renal Disease* (ESRD) yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang. Pendekatan cross-sectional dipilih karena pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu sehingga efektif untuk menggambarkan hubungan antar variabel pada populasi tertentu.

Penelitian dilaksanakan di Unit Hemodialisis RS Lavalette Malang pada bulan Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis rutin di RS Lavalette Malang dengan jumlah populasi sebanyak 513 pasien. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 responden.

Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis ESRD, menjalani hemodialisis rutin minimal dua kali per minggu, telah menjalani hemodialisis minimal tiga bulan, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam

kondisi tidak stabil, mengalami gangguan kognitif berat, gangguan psikiatri berat, atau tidak hadir selama proses pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah komorbiditas pasien ESRD, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien ESRD yang menjalani hemodialisis. Tingkat komorbiditas diukur menggunakan Charlson *Comorbidity Index (CCI)*, sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan *Kidney Disease Quality of Life-36 (KDQOL-36)*. Instrumen CCI digunakan untuk mengidentifikasi jumlah dan tingkat keparahan penyakit penyerta yang dimiliki pasien, sedangkan KDQOL-36 digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien berdasarkan aspek fisik, mental, beban penyakit ginjal, gejala penyakit, dan pengaruh terapi hemodialisis terhadap aktivitas sehari-hari.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti melalui pembagian kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta diminta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan menjadi partisipan penelitian.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat komorbiditas, dan kualitas hidup pasien dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Uji normalitas dilakukan menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$). Oleh karena itu, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Spearman Rank Correlation untuk mengetahui hubungan antara komorbiditas dengan kualitas hidup pasien ESRD. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian berupa informed consent, anonymity, confidentiality, dan justice selama proses pengumpulan data berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 100 pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang.

- a. Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	n	%
20–39 Tahun	15	15,0
40–59 Tahun	47	47,0
≥60 Tahun	38	38,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 1, hampir setengah responden berada pada kelompok usia 40-59 tahun yaitu sebesar 47,0%.

- b. Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	52	52,0
Perempuan	48	48,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 2, sekitar setengah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 52,0%.

- c. Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD-SMP	30	30,0
SMA/SMK	50	50,0
Perguruan Tinggi	20	20,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 3, setengah responden memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebesar 50,0%.

- d. Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	n	%
Bekerja	30	30,0
Tidak Bekerja	70	70,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 70,0%.

- e. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis

Lama Hemodialisis	n	%
<1 Tahun	12	12,0
1–3 Tahun	46	46,0
>3 Tahun	42	42,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 5, hampir setengah responden menjalani hemodialisis selama 1–3 tahun yaitu sebesar 46,0%.

2. DISTRIBUSI VARIABEL PENELITIAN

- a. Tabel 6. Distribusi Tingkat Komorbiditas Pasien ESRD

Tingkat Komorbiditas	n	%
Rendah	28	28,0
Sedang	35	35,0
Tinggi	37	37,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar responden memiliki tingkat komorbiditas tinggi yaitu sebesar 37,0%.

b. Tabel 7. Distribusi Kualitas Hidup Pasien ESRD

Kualitas Hidup	n	%
Buruk	29	29,0
Sedang	54	54,0
Baik	17	17,0
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori sedang yaitu sebesar 54,0%.

c. Tabel 8. Uji Normalitas Data Penelitian

Variabel	Sig.
Charlson Comorbidity Index (CCI)	0,001
KDQOL-36 (Kualitas Hidup)	0,004

3. HUBUNGAN DURASI HEMODIALISIS DENGAN TEKANAN DARAH INTRADIALISIS

a. Tabel 9. Hubungan Komorbiditas dengan Kualitas Hidup Pasien ESRD

Komorbiditas	Buruk		Sedang		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	4	14,3	17	60,7	7	25,0	28	28,0
Sedang	10	28,6	21	60,0	4	11,4	35	35,0
Tinggi	15	40,5	16	43,2	6	16,3	37	37,0
Total	29	29,0	54	54,0	17	17,0	100	100

Uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = -0,482$, yang berarti terdapat hubungan negatif dengan kekuatan sedang antara komorbiditas dan kualitas hidup pasien ESRD yang menjalani hemodialisis.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa komorbiditas memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup pasien End-Stage Renal Disease (ESRD) yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang. Hasil uji Spearman Rank memperoleh nilai $p = 0,000$ dengan koefisien korelasi $r = -0,482$ yang menunjukkan adanya hubungan negatif dengan kekuatan sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat komorbiditas yang dimiliki pasien, maka kualitas hidup pasien ESRD cenderung semakin menurun.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada kategori komorbiditas tinggi dan mayoritas memiliki kualitas hidup kategori sedang hingga buruk. Secara klinis, kondisi ini dapat dijelaskan karena pasien ESRD yang memiliki lebih dari satu penyakit penyerta akan mengalami beban fisik dan psikologis yang lebih berat dibandingkan pasien tanpa komorbiditas atau dengan komorbiditas ringan. Penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, maupun gangguan kardiovaskular dapat memperburuk kondisi tubuh pasien, meningkatkan kelelahan, membatasi aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan ketergantungan terhadap terapi dan bantuan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Ghavami et al. (2022) yang menyatakan bahwa semakin tinggi jumlah komorbiditas pada pasien hemodialisis maka semakin rendah kualitas hidup yang dimiliki, terutama pada domain fisik dan psikologis.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa hampir setengah pasien berada pada rentang usia 40–59 tahun, sebagian besar tidak bekerja, dan hampir setengah telah menjalani hemodialisis selama 1–3 tahun. Walaupun faktor usia, status pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisis tidak dianalisis sebagai variabel independen dalam penelitian ini, karakteristik tersebut memberikan gambaran kondisi responden yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Pada pasien usia dewasa hingga lanjut usia yang menjalani terapi hemodialisis jangka panjang, umumnya terjadi penurunan kemampuan fisik, perubahan psikologis, serta keterbatasan sosial yang dapat memperberat dampak komorbiditas terhadap kualitas hidup.

Rendahnya kualitas hidup pada pasien dengan komorbiditas tinggi juga dapat dipahami melalui kondisi penyakit kronik yang dialami secara bersamaan. Kerusakan ginjal kronik menyebabkan tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, dan metabolisme secara optimal. Ketika kondisi tersebut disertai penyakit lain seperti hipertensi dan diabetes melitus, maka risiko komplikasi menjadi lebih besar dan proses adaptasi pasien terhadap terapi hemodialisis menjadi semakin sulit. Kondisi ini dapat menyebabkan pasien lebih mudah mengalami kelelahan, gangguan tidur, keterbatasan aktivitas, kecemasan, hingga depresi yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup secara menyeluruh.

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Yonata et al. (2022) yang melaporkan bahwa pasien ESRD dengan dua atau lebih komorbiditas memiliki skor kualitas hidup lebih rendah dibandingkan pasien dengan komorbiditas ringan. Penelitian Almualem et al. (2022) juga menyatakan bahwa tingginya skor Charlson Comorbidity Index (CCI) berhubungan dengan rendahnya kualitas hidup pasien hemodialisis, terutama pada aspek kesehatan fisik dan fungsi sosial.

Dengan demikian, meskipun karakteristik demografis dan klinis responden memberikan gambaran kondisi pasien secara umum, faktor utama yang secara statistik berhubungan dengan kualitas hidup dalam penelitian ini adalah tingkat komorbiditas pasien ESRD. Pengelolaan komorbiditas secara optimal menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, sehingga pendekatan pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada tindakan dialisis, tetapi juga pada pengendalian penyakit penyerta, dukungan psikologis, serta edukasi kesehatan secara berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara komorbiditas dengan kualitas hidup pasien End-Stage Renal Disease (ESRD) yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette Malang, dengan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi Spearman $r = -0,482$ yang menunjukkan hubungan negatif dengan kekuatan sedang. Sebagian besar pasien memiliki tingkat komorbiditas kategori tinggi dan pada kelompok ini mayoritas

memiliki kualitas hidup kategori sedang hingga buruk, sehingga dapat dipahami bahwa tingginya komorbiditas berperan dalam menurunkan kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisis.

Sejalan dengan temuan tersebut, upaya peningkatan kualitas hidup pasien ESRD perlu diarahkan pada pengelolaan komorbiditas secara optimal dan berkelanjutan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan khususnya perawat hemodialisis diharapkan dapat melakukan pemantauan penyakit penyerta secara komprehensif, memberikan edukasi kesehatan, serta mendukung pasien dalam mempertahankan kondisi fisik dan psikologis yang baik selama menjalani terapi hemodialisis. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk melibatkan faktor lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, lama menjalani hemodialisis, dan kondisi psikologis agar pemahaman mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien ESRD menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N., Ahmad, R., & Yusuf, M. (2022). Family support and quality of life among hemodialysis patients. *Journal of Renal Nursing*, 14(2), 88–95.
- Almuallem, H., Almutairi, K., & Hassan, A. (2022). Charlson Comorbidity Index and quality of life in hemodialysis patients. *BMC Nephrology*, 23(1), 211–218.
- Almutary, H., Bonner, A., & Douglas, C. (2021). Comorbidity and quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Nursing Practice*, 27(3), 1–8.
- D'Alessandro, C., et al. (2021). Validation of KDQOL-36 in patients with chronic kidney disease. *Kidney International Reports*, 6(4), 1021–1029.
- Engel, G. L. (2021). The biopsychosocial model and chronic illness management. *Journal of Health Psychology*, 26(5), 633–640.
- Ghavami, H., Rahimi, A., & Salimi, S. (2022). Relationship between comorbidity burden and quality of life in hemodialysis patients. *Nephrology Nursing Journal*, 49(3), 245–252.
- KDIGO. (2021). Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Disease: Improving Global Outcomes*.
- KDIGO. (2022). KDIGO Clinical Practice Guideline for Chronic Kidney Disease and ESRD Management. *Kidney Disease: Improving Global Outcomes*.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santos, P. R., Oliveira, M. A., & Barbosa, I. V. (2023). Comorbidity and quality of life in end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Clinical Nephrology*, 99(2), 75–83.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Yonata, A., Prasetyo, B., & Handayani, D. (2022). Hubungan komorbiditas dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 45–53.