

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP BERDASARKAN WHOQOL-BREF
PADA PASIEN CKD (CRONIC KIDNEY DISEASE) YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD DAHLAN
KOTA KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep.)
Pada Prodi Keperawatan



OLEH:

DESI MAHARANI PUTRI

NPM: 2325050027

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh:

DESI MAHARANI PUTRI

NPM: 2325050027

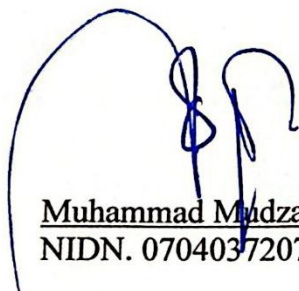
Judul:

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP BERDASARKAN WHOQOL-BREF
PADA PASIEN CKD (CHRONIC KIDNEY DISEASE) YANG
MENJALANI HEMODIALISA DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD
DAHLAN KOTA KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan Kepada Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir
Prodi Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal: 26 Juni 2026

Pembimbing I



Muhammad Mudzakkir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0704037207

Pembimbing II



Endah Tri Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0715088404

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh:

DESI MAHARANI PUTRI

NPM: 2325050027

Judul:

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP BERDASARKAN WHOQOL-BREF
PADA PASIEN CKD (CHRONIC KIDNEY DISEASE) YANG
MENJALANI HEMODIALISA DI RS MUHAMMADIYAH AHMAD
DAHLAN KOTA KEDIRI**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir

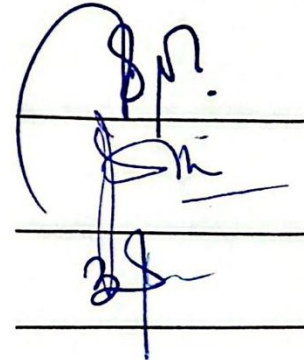
Prodi Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Pada tanggal: 30 Juni 2026

Dan Dinyatakan telah Memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji:

1. Ketua : Muhammad Mudzakkir, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Penguji I : Siti Aizah, S.Kep.Ns, M.Kes
3. Penguji II : Endah Tri Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui,



Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or.
NIDN: 0703098802

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : Desi Maharani Putri
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ tanggal lahir : Sorong/26 Mei 2004
NPM : 2325050027
Fak/Prodi : FIKS/ D-III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 30 Juni 2026



Menyatakan,

DESI MAHARANI PUTRI
NPM. 2325050027

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Dan bertakwalah kepada Allah, niscaya Allah akan mengajarkan kepadamu.”

(QS. Al-Baqarah: 282)

Persembahan :

Bismillahirrahmanirrahim.

Dengan mengharap ridha Allah SWT, Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Almarhumah Ibu tercinta, semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, ampunan, dan menempatkan Ibu di surga-Nya yang tertinggi. Terima kasih atas kasih sayang, doa, dan segala pengorbanan yang akan selalu menjadi cahaya dalam setiap langkah hidup saya.
2. Ayah tercinta, yang senantiasa menjadi sumber kekuatan, memberikan doa, kasih sayang, dan dukungan tanpa lelah. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, keberkahan, dan umur yang penuh kebaikan.
3. Kakak dan keponakan tercinta, terima kasih atas doa, perhatian, dan semangat yang selalu menguatkan saya dalam setiap proses kehidupan.
4. Kepada seluruh keluarga dan semua yang telah support juga dukungan sampai saat ini
5. Diri saya sendiri, yang telah berusaha, bersabar, dan bertawakal kepada Allah SWT hingga mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

ABSTRAK

Desi Maharani Putri, Gambaran Kualitas Hidup Berdasarkan WHOQOL-BREF pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisis di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2026.

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit kronis dengan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel. Pasien CKD stadium akhir memerlukan terapi hemodialisa secara rutin dan jangka panjang yang dapat memengaruhi kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup menjadi indikator penting dalam menilai kemampuan pasien beradaptasi terhadap penyakit dan terapi yang dijalani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BREF pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 43 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup domain fisik kategori cukup sebanyak 36 responden (83,7%), domain psikologis kategori baik sebanyak 32 responden (74,4%), domain hubungan sosial kategori baik sebanyak 43 responden (100%), dan domain lingkungan kategori baik sebanyak 26 responden (60,5%). Secara keseluruhan, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup kategori baik sebanyak 30 responden (69,7%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien CKD yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup kategori baik. Kondisi psikologis yang positif, dukungan sosial yang optimal, dan lingkungan yang mendukung berperan dalam mempertahankan kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisa.

Kata kunci: Chronic Kidney Disease, Hemodialisa, Kualitas Hidup, WHOQOL-BREF.

ABSTRACT

Desi Maharani Putri, *Quality of Life Based on WHOQOL-BREF among Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) Undergoing Hemodialysis at Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City. Diploma III Nursing Program, Faculty of Health Sciences and Science, Universitas Nusantara PGRI Kediri, 2026.*

Chronic Kidney Disease (CKD) is a chronic disease characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function. Patients with end-stage CKD require regular, long-term hemodialysis therapy, which can impact quality of life in physical, psychological, social, and environmental aspects. Quality of life is an important indicator in assessing a patient's ability to adapt to the disease and therapy. This study aims to determine the quality of life based on WHOQOL-BREF in Chronic Kidney Disease (CKD) patients undergoing hemodialysis at Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City in 2026. This study used a quantitative descriptive design. The study population was all CKD patients undergoing hemodialysis at Muhammadiyah Ahmad Dahlan Hospital, Kediri City. The sampling technique used was total sampling with a sample size of 43 respondents. The research instrument used the WHOQOL-BREF questionnaire consisting of physical, psychological, social relations, and environmental domains. Data were analyzed using descriptive statistics in the form of frequency distribution and percentage. The results showed that most respondents had a quality of life in the physical domain in the sufficient category (36 respondents (83.7%)), a good category in the psychological domain (32 respondents (74.4%)), a good category in the social relations domain (43 respondents (100%)), and a good category in the environmental domain (26 respondents (60.5%)). Overall, most respondents had a good quality of life (30 respondents (69.7%)). The conclusion of this study shows that most CKD patients undergoing hemodialysis have a good quality of life. Positive psychological conditions, optimal social support, and a supportive environment play a role in maintaining the quality of life of patients during hemodialysis therapy.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Quality of Life, WHOQOL-BREF.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup berdasarkan WHOQOL-BREF Pada pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri” sesuai waktu yang ditentukan.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari standar ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Hidayah, serta Ridho-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Zainal Afandi, M.Pd. selaku rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
3. Dr. Nur Ahmad Muharram, M.Or. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains yang telah memberi kemudahan dan izin sehingga memperlancar penulisan Tugas Akhir.
4. Endah Tri Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan dan selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan arahnya.
5. Muhammad Mudzakkir, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing I yang telah sabar, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran, serta memberikan bimbingan dan arahnya selama penyusunan Tugas Akhir.
6. Direktur dr. Zainul Arifin, M.Kes., FISQua,d an pihak rumah sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan (RSMAD) Kota Kediri, khususnya perawat di ruang Hemodialisa yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di ruang Hemodialisa.
7. Kepada seluruh pasien yang telah bersedia menjadi subjek penelitian saya.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan laporan ini. Akhirnya penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua.

Kediri, 29 Mei 2026



DESI MAHARANI PUTRI

NPM: 2325050027

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DATAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Rumusan Masalah	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep CKD	6
B. Konsep Hemodialisa	15
C. Konsep Kualitas Hidup	18
D. Konsep WHOQOL-BREF	20
E. Kerangka Berpikir.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Desain Penelitian.....	22
B. Waktu dan Tempat Penelitian	22
C. Sampling Desain	22
D. Kerangka Kerja Penelitian	24
E. Identifikasi Variabel.....	25
F. Definisi Operasional.....	25

G. Instrumen Penelitian.....	26
H. Pengumpulan Data	27
I. Prosedur Penelitian.....	27
J. Analisa Data	29
K. Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN DATA	30
A. Hasil Penelitian	30
B. Pembahasan.....	35
BAB V PENUTUP.....	30
A. Kesimpulan	30
B. Keterbatasan Penelitian.....	31
C. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	31
Lampiran	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Klasifikasi Laju Filtrasi Glomerulus (LFG)	9
Tabel 2. 2 Tabel Klasifikasi CKD berdasarkan Albuminuria	9
Tabel 3. 1 Tabel Definisi Operasional	25
Tabel 4.2. 1 Distribusi frekuensi usia responden	30
Tabel 4.2. 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden	31
Tabel 4.2. 3 Distribusi Frekuensi pekerjaan responden	31
Tabel 4.2. 4 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden.....	31
Tabel 4.2. 5 Distribusi frekuensi lama menjalani hemodialisa	32
Tabel 4.2. 6 Distribusi frekuensi frekuensi menjalani hemodialisa	32
Tabel 4.3. 1 Distribusi Kualitas Hidup Domain Fisik.....	33
Tabel 4.3. 2 Distribusi Kualitas Hidup Domain Psikologis	34
Tabel 4.3. 3 Distribusi Kualitas Hidup Domain Sosial	34
Tabel 4.3. 4 Distribusi Kualitas Hidup Domain Lingkungan	35
Tabel 4.3 5 Distribusi Kualitas Hidup berdasarkan WHOQOL-BREF	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	26
Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian	34
Lampiran 2 Lembar Informed Consent.....	37
Lampiran 3 Tabluasi Data Kuesioner	40
Lampiran 4 Surat Izin Permintaan Data Awal dari LPPM	41
Lampiran 5 Surat Balasan Permintaan Data Awal dari RS.....	42
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian.....	43
Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian.....	44
Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian	45
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	46
Lampiran 10 Rencana Kegiatan Penelitian	47
Lampiran 11 Uji Etik Penelitian	47
Lampiran 12 Lembar Bimbingan.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit kronis dengan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel, sehingga ginjal tidak mampu menyaring zat sisa metabolisme, menjaga keseimbangan cairan, dan elektrolit tubuh (KDIGO, 2022). Pada tahap lanjut, CKD berkembang menjadi End Stage Renal Disease (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya hemodialisa (Brunner & Suddarth, 2022). Hemodialisa yang dilakukan secara rutin dan jangka panjang menimbulkan dampak multidimensional pada pasien, meliputi aspek fisik (kelelahan), psikologis (kecemasan, depresi), serta sosial dan lingkungan (penurunan interaksi sosial dan beban biaya) (Hustrini dkk., 2022; JNERS, 2023). Kondisi tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien, yang mencakup dimensi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (WHO, 2023). Kualitas hidup secara komprehensif dapat dilakukan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF yang mengukur keempat domain tersebut dan telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan (Skevington dkk., 2024).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan laporan Global Burden of Disease (2023), CKD di dunia telah mencapai 9-13% dari total populasi atau setara dengan sekitar 850 juta orang. Penyakit ini menempati urutan ke-9 sebagai penyebab kematian global (Global Burden of Disease, 2023). Di Indonesia, CKD menjadi tantangan kesehatan yang signifikan. Data Indonesian Renal Registry (IRR) ke-15 tahun 2022 mencatat jumlah pasien baru CKD tahap akhir (tahap 5) mencapai 63.489 orang, dengan total pasien aktif yang menjalani hemodialisa sebanyak 158.929 orang (Indonesian Renal Registry, 2022). Salah satu terapi pilihan utama bagi pasien CKD tahap akhir adalah hemodialisa, di mana sekitar 98% pasien di Indonesia memilih metode ini sebagai penunjang hidup (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Provinsi Jawa Timur tercatat sebagai salah satu wilayah dengan proporsi tindakan

hemodialisa yang tinggi, yakni sebesar 23,14% pada penduduk usia di atas 15 tahun (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Fenomena ini juga terlihat di tingkat daerah, khususnya di Kota Kediri, di mana data rumah sakit setempat menunjukkan angka pasien hemodialisa mencapai 1.739 orang pada periode tertentu. Secara spesifik di Rumah Sakit Muhammadiyah Kediri, tren peningkatan kasus juga teramati melalui studi pendahuluan. Tercatat sebanyak 26 pasien menjalani hemodialisa dalam 4 tahun terakhir, dengan 11 pasien baru ditemukan pada 1 tahun terakhir. Hingga saat ini, terdapat 43 pasien aktif yang rutin menjalani terapi dalam kurun waktu 3 bulan terakhir. Tingginya angka kunjungan dan jumlah pasien aktif ini menunjukkan bahwa pengelolaan pasien CKD dengan terapi hemodialisa memerlukan perhatian khusus di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan irreversibel, yang disebabkan oleh berbagai penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefritis, serta gangguan ginjal lainnya (KDIGO, 2022). Kerusakan ginjal yang terjadi secara terus-menerus menyebabkan berkurangnya jumlah nefron sehingga kemampuan ginjal dalam menyaring darah menurun. Hal ini ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (Glomerular Filtration Rate/GFR) serta peningkatan kadar ureum dan kreatinin dalam darah. Nefron yang masih berfungsi akan mengalami hipertrofi sebagai mekanisme kompensasi, namun dalam jangka panjang kondisi ini justru mempercepat kerusakan ginjal (Hutagaol, 2020). Seiring dengan perkembangan penyakit, fungsi ginjal yang semakin menurun menyebabkan terjadinya penumpukan zat sisa metabolisme dalam tubuh (uremia), gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, serta asam basa. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti lemah, mual, penurunan nafsu makan, hingga edema. Apabila tidak ditangani dengan baik, CKD akan berkembang menjadi End Stage Renal Disease (ESRD) atau gagal ginjal tahap akhir, yaitu kondisi dimana ginjal sudah tidak mampu lagi mempertahankan fungsi tubuh secara normal.

Pada tahap tersebut, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan kehidupan, salah satunya adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan prosedur pembersihan darah menggunakan mesin dialiser melalui membran semipermeabel untuk mengeluarkan zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan dari tubuh. Prosedur ini dilakukan secara rutin, umumnya 2–3 kali dalam seminggu dengan durasi 4–5 jam setiap sesi, sehingga pasien harus menjalani terapi ini dalam jangka panjang (Brunner & Suddarth, 2022). Pelaksanaan hemodialisa yang dilakukan secara terus-menerus tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, seperti kelelahan, gangguan tidur, dan keterbatasan aktivitas, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis seperti kecemasan, stres, dan depresi. Selain itu, pasien juga mengalami perubahan dalam aspek sosial dan lingkungan, seperti keterbatasan dalam berinteraksi, perubahan peran dalam keluarga, serta ketergantungan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien tidak hanya mengalami gangguan fisik, tetapi juga mengalami perubahan dalam berbagai aspek kehidupan.

Perubahan yang terjadi pada berbagai aspek tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kondisi kehidupannya yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa, kualitas hidup menjadi indikator penting karena menggambarkan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit kronis dan terapi jangka panjang yang dijalani. Pengukuran kualitas hidup dapat dilakukan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life-BREF) yang dikembangkan oleh World Health Organization, karena mampu menilai kualitas hidup secara multidimensional melalui empat domain utama.

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa, baik melalui pemberian asuhan keperawatan secara holistik, edukasi kesehatan, maupun dukungan psikologis dan sosial. Oleh karena itu, pengkajian kualitas hidup sangat diperlukan sebagai dasar dalam menentukan intervensi

keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Berdasarkan uraian tersebut, pasien CKD yang menjalani hemodialisa tidak hanya menghadapi masalah fisik, tetapi juga mengalami perubahan pada aspek psikologis, sosial, dan lingkungan yang dapat menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup Berdasarkan WHOQOL-BREF pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa”. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kualitas hidup pasien, sehingga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta intervensi keperawatan yang lebih holistik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BREF pada pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Muhammadiyah tahun 2026.
2. Tujuan Khusus
 - 1) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa berdasarkan domain fisik.
 - 2) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa berdasarkan domain psikologis.
 - 3) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa berdasarkan domain sosial.
 - 4) Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa berdasarkan domain sosial.

D. Rumusan Masalah

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengetahui gambaran kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa. Informasi tersebut diharapkan dapat menjadi dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih optimal guna membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup selama menjalani pengobatan. Melalui informasi tersebut diharapkan pasien dapat lebih memahami kondisi kesehatannya serta meningkatkan motivasi dalam menjalani terapi hemodialisa secara rutin sehingga kualitas hidup dapat terjaga lebih baik.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi institusi pendidikan, khususnya dalam bidang keperawatan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran maupun studi kasus yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien penyakit kronis, terutama pada pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa, serta dalam merancang intervensi yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi serta dasar pengembangan bagi peneliti dalam melakukan penelitian terkait kualitas hidup pada pasien penyakit kronis, khususnya Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M. T., & Gunadi, G. (2023). Biopsychosocial factors affecting the quality of life of hemodialysis patients. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 64–72. <https://doi.org/10.14710/jpki.18.2.64-72>
- Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Caplin, B., et al. (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)
- Chen, T. K., Knicely, D. H., & Grams, M. E. (2022). Chronic kidney disease diagnosis and management: A review. *JAMA*, 327(13), 1294–1304.
- Hasanah, W. I., & Sari, I. W. W. (2023). Hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 8(2), 117–126. <https://doi.org/10.35842/formil.v8i2.487>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbadriyah, W. D., Nursalam, Widyawati, I. Y., & Kurniawan, A. W. (2023). Factors associated with quality of life among patients undergoing hemodialysis in Indonesia. *Jurnal Ners*, 18(3), 252–256. <https://doi.org/10.20473/jn.v18i3.46280>
- Nursalam. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pagels, A. A., Alvarsson, M., & Söderkvist, B. K. (2023). Health-related quality of life in patients undergoing dialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 50(2), 145–152.
- PERNEFRI. (2023). *17th Indonesian Renal Registry Report 2023*. Jakarta: Perhimpunan Nefrologi Indonesia.
- Putra, S., Risnita, R., Jailani, M. S., & Nasution, F. H. (2023). Penerapan prinsip dasar etika penelitian ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), [27876–27881](#).
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

- WHOQOL Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551–558. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/whoqol_bref.pdf
- World Health Organization. (2022). *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *WHOQOL-BREF: Measuring Quality of Life*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliawati, A. N., Ratnasari, P. M. D., & Maharani, N. L. P. S. (2023). Quality of life in end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis and its affecting factors in a hemodialysis unit of General Hospital Denpasar. *Borneo Journal of Pharmacy*, 6(3). <https://doi.org/10.33084/bjop.v6i3.3907>
- Global Burden of Disease. (2023). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2020: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet*.
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2022). *15th Report of Indonesian Renal Registry*. Jakarta: Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI).
- Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. (2024). *Data Rekam Medis Pasien Chronic Kidney Disease dan Hemodialisis Tahun 2020–2024*. Kediri: Studi Pendahuluan.
- Arifiyanto, D. (2021). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 112–119.
- Djamaludin, D., & Oktaviana, E. (2020). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 15(2), 87–95.
- Raezaline, M., Pratiwi, N., & Handayani, S. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ners Indonesia*, 14(1), 55–63.
- Utama, Y., & Nainggolan, T. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 150–158.

- Utami, D., & Suryandari, R. (2024). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 8(1), 22–30.
- Wahda, A., Nurhayati, R., & Hidayat, M. (2025). Kualitas hidup multidimensional pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisis berdasarkan WHOQOL-BREF. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 11(1), 1–10.
- World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. JAMA, 310(20), [2191–2194](#).