

Hubungan Adekuasi Hemodialisis, Risiko Malnutrisi, dan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu

The Relationship between Hemodialysis Adequacy, Malnutrition Risk, and Depression Levels with the Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at dr. H. Andi Abdurrahman Noor Regional Hospital, Tanah Bumbu Regency

Erviani^{1*}, Rijanti Abdurrachim¹, Mahpolah¹, Rosihan Anwar¹

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru, Indonesia

*Korespondensi: ervinutri@gmail.com

Abstract

Chronic Kidney Failure (CKD) continues to increase and requires long-term hemodialysis, impacting patients' physical, nutritional, and psychological status, as well as their quality of life. This study aims to determine the relationship between hemodialysis adequacy, malnutrition risk, and depression levels, and the quality of life of CKD patients at Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Regional General Hospital in Tanah Bumbu Regency. This observational study used a cross-sectional design involving 34 hemodialysis patients at the time of the study. The variables studied included hemodialysis adequacy, malnutrition risk, depression levels, and quality of life. Data were analyzed using the Spearman Rank Correlation test at $\alpha = 0.05$. The majority of respondents were of productive age, female, retired, and had higher education. Furthermore, some respondents also had good hemodialysis adequacy, good nutritional status, mild depression, and a very good quality of life. There was a significant association between hemodialysis adequacy ($p=0.019$; $r=0.401$), malnutrition risk ($p=0.001$; $r=0.530$), and depression levels ($p=0.014$; $r=0.416$) and quality of life. This study shows that adequate hemodialysis, optimal nutritional status, and low depression improve patients' quality of life. It is recommended that nutritionists be placed in hemodialysis units as part of a multidisciplinary team to optimize nutrition, reduce the risk of PEW, and improve quality of life.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Depression Level; Hemodialysis Adequacy; Malnutrition Risk; Quality of Life

Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas (1,2). Penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible menyebabkan pasien pada stadium lanjut memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya hemodialisis, untuk mempertahankan keseimbangan metabolik dan kelangsungan hidup (3,4). Meskipun efektif secara klinis, hemodialisis jangka panjang sering disertai berbagai komplikasi yang berdampak pada kualitas hidup pasien (5).

Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam evaluasi keberhasilan terapi hemodialisis karena mencerminkan kondisi

fisik, psikologis, dan sosial pasien secara menyeluruh (6). Salah satu faktor utama yang memengaruhi kualitas hidup adalah adekuasi hemodialisis, menggambarkan kecukupan dosis dialisis dan umumnya diukur menggunakan parameter Kt/V atau URR (7). Hemodialisis yang tidak adekuat dapat menyebabkan akumulasi toksin uremik, gangguan cairan dan elektrolit, serta keluhan klinis yang berkelanjutan sehingga menurunkan kualitas hidup pasien.

Selain aspek teknis dialisis, pasien PGK yang menjalani hemodialisis juga berisiko tinggi mengalami malnutrisi energi-protein akibat peningkatan katabolisme, kehilangan zat gizi selama dialisis, serta penurunan asupan makanan. Kondisi malnutrisi diketahui berhubungan dengan penurunan fungsi fisik, meningkatnya

komplikasi, dan kualitas hidup yang lebih rendah. Di sisi lain, depresi merupakan masalah psikologis yang sering terjadi pada pasien hemodialisis dan berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup serta kepatuhan terhadap terapi.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji faktor-faktor tersebut secara terpisah, kajian yang menilai hubungan adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi secara simultan terhadap kualitas hidup pasien PGK masih terbatas, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan daerah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional, yang bertujuan menganalisis hubungan antara adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Penelitian dilaksanakan di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2025. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan No.783/KEPK-PKB/2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis rutin di rumah sakit tersebut. Sampel penelitian berjumlah 34 responden, yang dipilih menggunakan teknik total sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi pasien PGK yang menjalani hemodialisis rutin, berusia ≥ 18 tahun, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi akut, gangguan kognitif, atau data yang tidak lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Adekuasi hemodialisis dinilai menggunakan parameter Kt/V berdasarkan data rekam

medis. Risiko malnutrisi diukur menggunakan kuesioner Subjective Global Assessment (SGA), tingkat depresi dinilai menggunakan Depression Anxiety Stress Scale (DASS), dan kualitas hidup diukur menggunakan instrumen Kidney Disease Quality of Life Short Form-36 (KDQOL-SF 36) (1) Hays, 1994.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Korelasi *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kualitas hidup, dengan tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

Hasil

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 34 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Mayoritas responden berada pada usia produktif, berjenis kelamin perempuan, serta sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan menengah–tinggi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	41,2
Perempuan	20	58,8
Kelompok Usia		
Usia produktif	21	61,8
Usia lanjut	13	38,2
Pendidikan		
Rendah–menengah	15	44,1
Tinggi	19	55,9

(Sumber : data primer penelitian, 2025)

Distribusi Variabel Penelitian

Sebagian besar responden memiliki adekuasi hemodialisis baik, risiko malnutrisi ringan, tingkat depresi ringan, serta kualitas hidup pada kategori baik hingga sangat baik.

Tabel 2. Distribusi Adekuasi Hemodialisis, Risiko Malnutrisi, Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup

Variabel	Kategori	n	%
Adekuasi Hemodialisis	Baik	25	73,5
	Tidak Baik	9	26,5
Risiko Malnutrisi	Ringan	22	64,7
	Sedang-berat	12	35,3
Tingkat Depresi	Normal-ringan	23	67,6
	Sedang-berat	11	32,4
Kualitas Hidup	Baik-sangat baik	24	70,6
	Kurang	10	29,4

(Sumber : data primer penelitian, 2025)

Hubungan Variabel Independen dengan Kualitas Hidup

Hasil uji Korelasi *Rank Spearman* menunjukkan bahwa adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi memiliki hubungan yang bermakna dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi Adekuasi Hemodialisis, Risiko Malnutrisi, Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup

Variabel	p-value	r
Adekuasi Hemodialisis	0,019	0,401
Risiko Malnutrisi	0,001	0,530
Tingkat Depresi	0,014	0,416

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara adekuasi hemodialisis, risiko malnutrisi, dan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Temuan ini menegaskan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik

aspek klinis, status gizi, maupun kondisi psikologis.

Hubungan positif antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (2) Tentori dkk. 2012 yang melaporkan bahwa pasien dengan nilai Kt/V yang adekuat memiliki kualitas hidup yang lebih baik, terutama pada domain fungsi fisik dan kesehatan umum. Adekuasi hemodialisis yang optimal berperan dalam mengurangi akumulasi toksin uremik dan keluhan klinis seperti kelelahan, mual, serta gangguan aktivitas sehari-hari, sehingga meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas hidupnya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara risiko malnutrisi dan kualitas hidup, dengan kekuatan hubungan yang paling tinggi dibandingkan variabel lainnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian (3) Kalantar-Zadeh dkk. 2010 yang menyatakan bahwa malnutrisi energi-protein pada pasien hemodialisis berhubungan erat dengan penurunan fungsi fisik, meningkatnya komplikasi, serta rendahnya kualitas hidup. Penelitian oleh (4) Ried 2013 juga melaporkan bahwa pasien hemodialisis dengan status gizi baik memiliki skor kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan risiko malnutrisi sedang hingga berat.

Selain faktor fisik dan gizi, penelitian ini menemukan bahwa tingkat depresi berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Hasil ini sejalan dengan penelitian (5) Collins 2021 yang melaporkan bahwa depresi merupakan salah satu determinan utama penurunan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis. Depresi dapat memengaruhi kepatuhan terhadap terapi, pola makan, serta interaksi sosial pasien, sehingga berdampak negatif pada domain fisik maupun mental kualitas hidup. Penelitian (6) Domingues 2024 juga menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dengan depresi sedang hingga berat memiliki risiko kualitas hidup rendah yang lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa depresi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya dan menegaskan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh kecukupan dialisis, status gizi, dan kondisi psikologis pasien (7) KDIGO 2013. Oleh

karena itu, pengelolaan pasien hemodialisis perlu dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan multidisiplin yang melibatkan optimalisasi adekuasi hemodialisis, pemantauan dan intervensi gizi secara berkala, serta skrining dan penanganan depresi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Sebagian besar karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis didominasi oleh kelompok usia produktif, berjenis kelamin perempuan, dengan pekerjaan terbanyak sebagai pensiunan serta tingkat pendidikan sebagian besar sarjana. Sebagian besar responden telah mencapai adekuasi hemodialisis yang adekuat, memiliki status gizi yang baik, menunjukkan tingkat depresi ringan, serta kualitas hidup berada pada kategori sangat baik.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin baik adekuasi hemodialisis, semakin baik status gizi, dan semakin ringan tingkat depresi, maka kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis cenderung semakin baik. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan pelayanan hemodialisis yang tidak hanya berfokus pada aspek teknis dialisis, tetapi juga memperhatikan status gizi dan kondisi psikologis pasien secara komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu atas izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan seluruh dosen Program Studi Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin atas bimbingan dan dukungan akademik. Kepada suami, anak, dan keluarga atas dukungan moral dan motivasi selama proses penelitian. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh responden dan pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Hays RD, Kallich JD, Mapes DL, Coons SJ, Carter WB. Development of the Kidney Disease Quality of Life (KDQOLTM) Instrument. *Qual Life Res* [Internet]. 1994;3(5):329–38. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF00451725>
2. Tentori F, Zhang J, Li Y, Karaboyas A, Kerr P, Saran R, et al. Longer dialysis session length is associated with better intermediate outcomes and survival among patients on in-center three times per week hemodialysis : results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). 2012;4180–8.
3. Kalantar-zadeh K, Ikizler TA, Block G, Avram MM, Kopple JD. Malnutrition-inflammation complex syndrome in dialysis patients: causes and consequences. *Am J Kidney Dis* [Internet]. 2010;42(5):864–81. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajkd.2003.07.016>
4. Ried T, Loo M, Chang C hsing, Gold D V. NIH Public Access. 2013;131(1):49–58.
5. Collins SP, Storrow A, Liu D, Jenkins CA, Miller KF, Kampe C, et al. No Title 濟無 No Title No Title No Title. 2021;2.
6. Domingues DL, Reis RSB, Ferreira PRD, Abreu SGCV, Perez CML, Neiva M. Physical exercise in health promotion among individuals with type 2 diabetes. *J Diabetes, Metab Disord Control*. 2024;11(1):22–5.
7. Journal O, Society I. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. 2013;3(1).