

**KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA KARENA  
GAGAL GINJAL KRONIS YANG DIUKUR MENGGUNAKAN  
KUESIONER *KIDNEY DISEASE QUALITY OF LIFE SHORT  
FORM* (KDQoL-SFTM) DI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**



Oleh:

**Farah Syahshiya Nadhira**

1900023222

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA  
2023**

**KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA KARENA  
GAGAL GINJAL KRONIS YANG DIUKUR MENGGUNAKAN  
KUESIONER KIDNEY DISEASE QUALITY OF LIFE SHORT  
FORM (KDQoL-SFTM) DI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam  
Mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)  
Program Studi Sarjana Farmasi  
Universitas Ahmad Dahlan  
Yogyakarta**



Oleh:  
**Farah Syahshiya Nadhira**  
1900023222

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN  
YOGYAKARTA  
2023**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

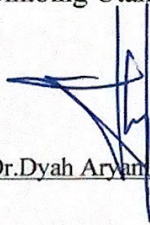
**KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA KARENA  
GAGAL GINJAL KRONIS YANG DIUKUR MENGGUNAKAN  
KUESIONER *KIDNEY DISEASE QUALITY OF LIFE SHORT  
FORM (KDQoL-SFTM)* DI RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO  
YOGYAKARTA**

Oleh:  
**Farah Syahshiya Nadhira**  
1900023222

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan  
Pada tanggal:

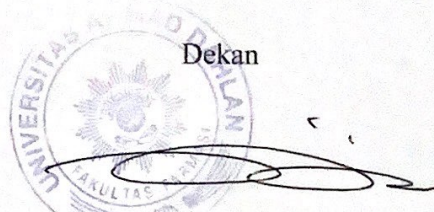
Mengetahui  
Fakultas Farmasi  
Universitas Ahmad Dahlan

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Dyah Aryani Perwitasari, M.Si, Ph.D., Apt.

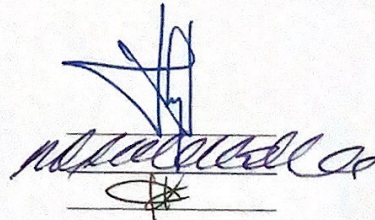
Dekan



Dr. apt. Iis Wahyuningsih, M.Si

Penguji:

1. Prof. Dr. Dyah Aryani Perwitasari, M.Si, Ph.D., Apt.
2. Dr. Apt. rer. nat. Endang Dharmawan, M.Si
3. Dr. dr. Akrom, M.Kes.



## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farah Syahshiya Nadhira

NIM : 1900023222

Fakultas : Farmasi

Program Studi : Farmasi

Judul tugas akhir :

Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa karena Gagal Ginjal Kronis yang Diukur Menggunakan Kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQoL-SFTM)* di RSPAU dr. S. Hardjolutito Yogyakarta

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya ilmiah yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar kesarjanaan baik di Universitas Ahmad Dahlan maupun di institusi pendidikan lainnya
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing akademik dan narasumber penelitian
3. Hasil karya saya ini merupakan hasil revisi terakhir setelah diujikan yang telah diketahui dan disetujui oleh pembimbing
4. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya seni ini, serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Ahmad Dahlan

Yogyakarta, 24 Juni 2023



(Farah Syahshiya Nadhira)

### PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farah Syahshiya Nadhira

NIM : 1900023222

Fakultas : Farmasi

Program Studi : Farmasi

Judul tugas akhir :

Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa karena Gagal Ginjal Kronis yang Diukur Menggunakan Kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form* (KDQoL-SFTM) di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Dengan ini saya menyerahkan hak sepenuhnya kepada Pusat Sumber Belajar Universitas Ahmad Dahlan untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini dengan mengacu pada ketentuan akses tugas akhir elektronik sebagai berikut (beri tanda pada kotak):

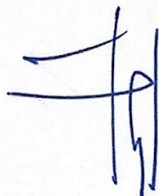
☒ Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repositori Pusat Sumber Belajar Universitas Ahmad Dahlan

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Yogyakarta, Juni 2023

Mengetahui,  
Pembimbing

Mahasiswa



(Prof. Dr. Dyah Aryani Perwitasari, M.Si, Ph.D., Apt.) (Farah Syahshiya Nadhira)

## PERSEMBAHAN



Dengan mengucap Alhamdulillah, karya sederhana ini saya persembahkan kepada:

### **Allah SWT. dan Nabi Muhammad saw.**

*Allah Subhanahu wa Ta'ala atas rahmat, karunia dan hidayah yang Engkau berikan, sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan serta Rasulullah Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam atas perjuangan beliau dan para sahabatnya, sehingga kita dapat merasakan anugerah Islam*

### **Ayah dan Mamah Tercinta**

*Terima kasih atas semua cinta dan kasih sayang, kesabaran, dukungan dan nasihat yang Engkau berikan serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan dan kebahagiaanku. Ucapan terima kasih saja tidak cukup untuk membalas semuanya, namun semoga dengan karya ini bisa menjadi bukti bahwa ayah dan mamah telah berhasil mendidik putri kecilnya menjadi seseorang yang hebat*

### **Orang-orang tersayang**

*Adanya dukungan, inspirasi dan perhatian kalian, saya berhasil mengatasi semua tantangan yang ada. Terima kasih atas partisipasi dan waktunya, semoga kebaikan kalian dilipatgandakan pahalanya. Khususnya untuk nenek, saya bersyukur kepada Allah SWT. yang telah memberinya umur panjang serta kesehatan, terima kasih telah mendoakan cucunya agar sukses dunia dan akhirat*

**“Dia yang tidak cukup berani mengambil risiko tidak akan mencapai apapun dalam hidup”**

--- Muhammad Ali ---

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat, nikmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul **“Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa karena Gagal Ginjal Kronis yang Diukur Menggunakan Kuesioner *Kidney Disease Quality of Life Short Form (KDQoL-SFTM)* di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta”**. Shalawat serta salam dihanturkan kepada Nabi Muhammad saw. yang telah menjadi suri tauladan bagi seluruh umat-Nya.

Tugas akhir ini merupakan salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Farmasi. Tentunya banyak kendala dan hambatan yang dilalui selama penulisan karya tulis ilmiah ini, namun dengan dukungan, bantuan serta doa dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mohamad Samsudin, S,KM., M.Kes. dan Nanik Suwarnik, S,KM., ayah dan mamah tercinta. Terima kasih atas doa, dukungan serta nasihat yang tiada henti. Semoga Allah SWT. selalu melindungi mereka sebagaimana mereka melindungi saya di kala kecil
2. Prof. Dr. Dyah Aryani Perwitasari, M.Si, Ph.D., Apt. selaku dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing, mengarahkan serta mendukung penyusunan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan permohonan maaf apabila dalam penyusunan skripsi ini terdapat kata-kata yang salah maupun sikap yang kurang berkenan
3. Dr. Apt. rer.nat. Endang Dharmawan, M.Si. selaku dosen penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam menyempurnakan skripsi ini
4. Dr. dr. Akrom, M.Kes. sebagai dosen penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam menyempurnakan skripsi ini
5. Hardi Astuti Witasari, M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing akademik yang telah mengarahkan, mendukung serta menjadi tempat berkeluh kesah selama penulis menjadi mahasiswa farmasi
6. RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta selaku instansi dalam pengambilan data ini, terima kasih atas ilmu dan pengalaman baru yang diberikan selama penulis melakukan penelitian
7. Sonia Ameilia Dewi Jaikishin, S.KM., M.PH. terima kasih telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini
8. Cahyani Putri Maharani, Ade Nurmawati, Findy Apriviana Rysmawaty, Ilham Ramadhan terima kasih telah menjadi partner dalam berbagai proses meraih gelar Sarjana Farmasi
9. Saya berterima kasih kepada diri sendiri Farah Syahshiya Nadhira yang telah bekerja keras dan sabar menjalani semua proses selama ini
10. Dan terima kasih kepada berbagai pihak di sekitar penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu

## DAFTAR ISI

|                                         |      |
|-----------------------------------------|------|
| PENGESAHAN SKRIPSI .....                | iii  |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....          | iv   |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN AKSES .....      | v    |
| PERSEMBAHAN .....                       | vi   |
| KATA PENGANTAR .....                    | vii  |
| DAFTAR ISI.....                         | viii |
| DAFTAR GAMBAR .....                     | x    |
| DAFTAR TABEL .....                      | xi   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                    | xii  |
| DAFTAR SINGKATAN .....                  | xiii |
| INTISARI.....                           | xiv  |
| ABSTRACT.....                           | xv   |
| BAB I PENDAHULUAN .....                 | 1    |
| A. Latar Belakang .....                 | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                | 1    |
| C. Tujuan Penelitian .....              | 3    |
| D. Kegunaan Penelitian.....             | 4    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....            | 5    |
| A. Kajian Teori .....                   | 5    |
| 1. Gagal Ginjal Kronis.....             | 5    |
| 2. Hemodialisa.....                     | 9    |
| 3. Kualitas Hidup.....                  | 13   |
| B. Hasil Penelitian yang Relevan .....  | 19   |
| C. Kerangka Berpikir.....               | 24   |
| D. Hipotesis.....                       | 25   |
| BAB III METODE PENELITIAN.....          | 26   |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian ..... | 26   |
| B. Sampel.....                          | 26   |
| 1. Kriteria Inklusi .....               | 27   |
| 2. Kriteria Eksklusi.....               | 27   |

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| C. Bahan dan Alat yang Digunakan.....                                | 27 |
| 1. Bahan.....                                                        | 27 |
| 2. Alat .....                                                        | 27 |
| D. Variabel Penelitian .....                                         | 28 |
| 1. Klasifikasi Variabel .....                                        | 28 |
| 2. Definisi Operasional.....                                         | 29 |
| 3. Prosedur Penelitian.....                                          | 31 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....                                    | 37 |
| A. Analisis Univariat.....                                           | 37 |
| 1. Karakteristik Responden .....                                     | 37 |
| 2. Kualitas Hidup Responden.....                                     | 40 |
| B. Uji Normalitas.....                                               | 43 |
| C. Analisis Bivariat.....                                            | 45 |
| 1. Hubungan Antara Usia dengan Kualitas Hidup .....                  | 45 |
| 2. Hubungan Antara Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup.....       | 46 |
| 3. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup.....          | 47 |
| 4. Hubungan Antara Pendidikan dengan Kualitas Hidup.....             | 48 |
| 5. Hubungan Antara Pekerjaan dengan Kualitas Hidup.....              | 49 |
| 6. Hubungan Antara Penghasilan dengan Kualitas Hidup .....           | 50 |
| 7. Hubungan Antara Durasi/Lama HD dengan Kualitas Hidup .....        | 52 |
| 8. Hubungan Antara Jumlah Peresepan Obat dengan Kualitas Hidup ..... | 53 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....                                      | 56 |
| A. Kesimpulan .....                                                  | 56 |
| B. Keterbatasan Penelitian.....                                      | 56 |
| C. Saran.....                                                        | 56 |
| D. Ucapan Terima Kasih.....                                          | 57 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                 | 58 |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                | 65 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. Proses Hemodialisa (US Department of Health and Human Services, 2009) ..... | 11 |
| Gambar 2. Kerangka Berpikir .....                                                     | 24 |
| Gambar 3. Kualitas Hidup Responden.....                                               | 40 |
| Gambar 4. Daftar UMP DIY 2023 (Annur, 2023) .....                                     | 52 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Pengelompokan Gagal Ginjal Kronis (Tonelli <i>et al.</i> , 2013) .....                              | 6  |
| Tabel 2. Pemicu Gagal Ginjal ( <i>Indonesian Renal Registry</i> , 2014).....                                 | 8  |
| Tabel 3. Hasil Penelitian yang Relevan .....                                                                 | 19 |
| Tabel 4. Definisi Operasional .....                                                                          | 29 |
| Tabel 5. Perubahan Nilai Pertanyaan KDQoL-SFTM (Hays <i>et al.</i> , 1997) .....                             | 34 |
| Tabel 6. Rata-Rata Nilai Guna Memperoleh Ukuran (Hays <i>et al.</i> , 1997).....                             | 35 |
| Tabel 7. Karakteristik Responden .....                                                                       | 38 |
| Tabel 8. Domain Kualitas Hidup .....                                                                         | 42 |
| Tabel 9. Hubungan Antara Usia dan Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup 45                                  |    |
| Tabel 10. Hubungan Antara Jenis Kelamin, Jenjang Pendidikan dan Status Pekerjaan dengan Kualitas Hidup ..... | 47 |
| Tabel 11. Hubungan Antara Penghasilan dengan Kualitas Hidup .....                                            | 50 |
| Tabel 12. Hubungan Antara Durasi/Lama HD dan Jumlah Peresepan Obat dengan Kualitas Hidup .....               | 52 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Uji Normalitas .....     | 65 |
| Lampiran 2. Analisis Univariat ..... | 67 |
| Lampiran 3. Analisis Bivariat .....  | 71 |

## DAFTAR SINGKATAN

|                 |                                                     |
|-----------------|-----------------------------------------------------|
| BUN             | : <i>blood urea nitrogen</i>                        |
| CI              | : <i>Confidence Interval</i>                        |
| CRF             | : <i>chronic renal failure</i>                      |
| DIY             | : Daerah Istimewa Yogyakarta                        |
| EC              | : <i>Ethical Clearence</i>                          |
| EPO             | : <i>Erythropoietin</i>                             |
| GBD             | : <i>Global Burden of Disease</i>                   |
| GFR             | : <i>glomerular filtration rate</i>                 |
| Hb              | : Hemoglobin                                        |
| HD              | : Hemodialisa                                       |
| HRQoL           | : <i>Health Related Quality of Life</i>             |
| KDIGO           | : <i>Kidney Disease Improving Global Outcomes</i>   |
| KDQOI           | : <i>Kidney Disease Outcomes Quality Initiative</i> |
| KDQoL-SFTM      | : <i>Kidney Disease Quality of Life Short Form</i>  |
| LFG             | : laju filtrasi glomerulus                          |
| NSAID           | : <i>nonsteroidal anti-inflammatory drugs</i>       |
| OR              | : <i>Odds Ratio</i>                                 |
| RAND            | : <i>Research and Development</i>                   |
| RSPAU           | : Rumah Sakit Penerbangan Angkatan Udara            |
| SF-36           | : <i>Short Form-36</i>                              |
| SFTM            | : <i>Short Form Transplant Module</i>               |
| UMP             | : Upah Minimum Provinsi                             |
| UMK             | : Upah Minimum Kabupaten/Kota                       |
| Washington D.C. | : Washington District of Columbia                   |
| WHO             | : <i>World Health Organization</i>                  |

## INTISARI

Gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan dan menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Penderita ginjal kronis memerlukan suatu tindakan untuk menggantikan fungsi ginjal, salah satunya hemodialisa. Hemodialisa dapat menyebabkan berbagai dampak dan komplikasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup responden. Penilaian kualitas hidup dapat menjadi evaluasi keberhasilan tindakan hemodialisa yang diberikan. Kualitas hidup dapat diukur dengan menggunakan kuesioner KDQoL-SFTM. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh informasi tentang kualitas hidup pasien hemodialisa karena gagal ginjal kronis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Responden yang digunakan sebanyak 65 pasien dengan teknik *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data kualitas hidup dideskripsikan dengan menggunakan *T-test* dan hubungan antara kualitas hidup dengan karakteristik responden menggunakan *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan kualitas hidup sedang/buruk sebanyak 64,6% dan 35,4% dengan kualitas hidup baik. Secara statistik hubungan karakteristik responden dengan kualitas hidup berdasarkan variabel usia diperoleh nilai signifikansi 0,002 ( $p < 0,05$ ), kadar hemoglobin 0,611 ( $p > 0,05$ ), lama HD 0,041 ( $p < 0,05$ ), jumlah peresepan obat 0,178 ( $p > 0,05$ ), jenis kelamin 0,384 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 1,574, pendidikan 0,505 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 0,697, pekerjaan 0,078 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 2,583 dan penghasilan 0,661 ( $p > 0,05$ ) dengan OR 1,864.

Kualitas hidup responden sedang/buruk sebanyak 64,6%, sedangkan 35,4% dengan kualitas hidup baik. Karakteristik responden yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah usia dan durasi/lama HD.

**Kata Kunci:** hemodialisa, KDQoL-SFTM, kualitas hidup

## **ABSTRACT**

*Chronic kidney failure is a health problem and one of the causes of death in the world. Patients with chronic kidney disease require an action to replace kidney function, one of which is hemodialysis. Hemodialysis can cause various impacts and complications that can affect the quality of life of respondents. Assessment of quality of life can be an evaluation of the success of the hemodialysis given. Quality of life can be measured using the KDQoL-SFTM questionnaire. The purpose of this study was to obtain information about the quality of life of hemodialysis patients due to chronic kidney failure at RSPAU dr. S. Hardjolutomo Yogyakarta.*

*The research design used was cross sectional. Respondents were used as many as 65 patients with a purposive sampling technique according to the inclusion and exclusion criteria. The quality of life data is described using the T-test and the relationship between the quality of life and the characteristics of the respondents using the Chi-Square.*

*The results suggest that 64.6% of the respondents have moderate/ poor quality of life and 35.4% have good quality of life. Statistically, the relationship between the respondents' quality of life and their various characteristics varies with a p value of 0.002 ( $p < 0.05$ ) for age, 0.611 ( $p > 0.05$ ) for hemoglobin level, 0.041 ( $p < 0.05$ ) for duration of HD, 0.178 ( $p > 0.05$ ) for number of drug prescriptions, 0.384 ( $p > 0.05$ ) for gender with OR of 1.574, 0.505 ( $p > 0.05$ ) for education with OR of 0.697, 0.078 ( $p > 0.05$ ) for occupation with OR of 2.583, and 0.661 ( $p > 0.05$ ) for income with OR of 1.864.*

*The quality of life of the respondents was moderate/poor as much as 64.6%, while 35.4% had a good quality of life. Respondent characteristics related to quality of life are age and duration of HD.*

**Keywords:** hemodialysis, KDQoL-SFTM, quality of life