JICN: Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara
https://jicnusantara.com/index.php/jicn
Vol : 2 No: 4, Agustus – September 2025
E-ISSN : 3046-4560

Pengaruh *Peer Education* Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien CKD Dengan Hemodialisis Di RSUD Cengkareng 2024

The Effect of Peer Education on Improving the Quality of Life of CKD Patients on Hemodialysis at Cengkareng Regional Hospital in 2024

Ma'tukoh[1], Arif Hidayatullah[2], Agus Purnama[3]
Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju
Email Korespondensi: matukoh59@gmail.com

Article Info

Article history :
Received : 18-08-2025
Revised : 19-08-2025
Accepted : 21-08-2025
Pulished : 23-08-2025

Abstract

*CKD (Chronic Kidney Disease) is a global health problem with an increasing number of patients undergoing hemodialysis therapy. The quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis often decreases due to various factors, including physical, psychological, social, and economic conditions. One approach that can be used to improve the quality of life of patients is through a peer education program, where patients share experiences and adaptation strategies to their conditions. Objective To determine the effect of peer education on improving the quality of life of CKD patients with hemodialysis at Cengkareng Hospital, Jakarta in 2024. Method this study is a quantitative study with a Quasy Experiment pre-test - post-test with control group approach. This method compares the group that received the intervention with the group that did not receive the intervention (control group). With an approach through the KDQOL-SF questionnaire. The sample used was all hemodialysis patients at Cengkareng Hospital who met the inclusion criteria with a two-group pre-t - post-test design. The researcher determined the sample size using G * Power software. With a sample size of 42 respondents. 21 experimental groups and 21 control groups.*

Keywords: peer education, chronic kidney disease (CKD) with hemodialysis, improving the quality of life of CKD patients

Abstrak

CKD (*Chronic Kidney Disease*) merupakan masalah kesehatan global dengan peningkatan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis sering kali menurun akibat berbagai faktor, termasuk kondisi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien adalah melalui program *peer education*, di mana pasien berbagi pengalaman dan strategi adaptasi terhadap kondisi mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *peer education* terhadap peningkatan kualitas hidup pasien CKD dengan hemodialisis di RSUD Cengkareng Jakarta tahun 2024. Metode penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan pendekatan Quasy Eksperiment *pre test – post test with control group*. Metode ini membandingkan kelompok yang mendapatkan *intervensi* dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi (*control group*). Dengan pendekatan melalui kuesioner KDQOL-SF. Sampel yang digunakan adalah semua pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng yang memenuhi kriteria inklusi dengan rancangan *two group pre t – post test.* Peneliti menentukan ukuran sampel dengan software G*Power. Dengan jumlah sampel 42 responden. 21 kelompok eksperimen dan 21 kelompok kontrol.

Kata kunci : *Chronic kidney desease (CKD)* dengan hemodialisis, *peer education,* Peningkatan Kualitas Hidup Pasien CKD

LATAR BELAKANG

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan epidemi yang semakin meningkat di dunia kesehatan. Menurut data WHO tahun 2016, 10 penyebab kematian teratas di negara-negara berpenghasilan tinggi adalah sebagai berikut. Salah satu penyakit ini adalah penyakit ginjal. Penyakit ginjal merupakan penyebab kematian terbesar kesembilan di negara-negara berpenghasilan tinggi, dengan perkiraan angka kematian 20 kematian per 100.000 orang (Organisasi Kesehatan Dunia). Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi ginjal kronis dan ireversibel yang mengganggu kapasitas tubuh untuk menahan cairan dan elektrolit. Penyakit ini dipandang sebagai masalah kesehatan yang signifikan dan merupakan kontributor utama kematian dan kecacatan secara global (Agustin, 2020).

Diabetes melitus dan hipertensi yang tidak terkontrol merupakan penyebab utama penyakit ginjal kronik (PGK) di Indonesia. Gejala gagal ginjal kronis meliputi hipertensi yang tidak terkontrol, edema pada kaki dan pergelangan kaki, berkurangnya produksi urine, dan retensi cairan, yang berpotensi mengakibatkan pembengkakan pada lengan dan tungkai, bahkan edema paru. Peningkatan kadar kalium yang cepat dalam aliran darah (hiperkalemia) yang dapat mengganggu fungsi jantung dan menimbulkan risiko yang mengancam jiwa (Lombu, 2020).

Penyakit ginjal kronis (PGK) sedang meningkat, dengan perkiraan 242 kasus baru per 1.000.000 orang di seluruh dunia pada tahun lalu, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Diperkirakan 200.000 orang Amerika menggunakan hemodialisis setiap tahun karena peningkatan 50% dalam kejadian penyakit ginjal kronis (PGK) di negara tersebut pada tahun 2019 (Afiliasi, 2022). Menurut Registri Ginjal Indonesia (IRR), terdapat 595.358 perawatan hemodialisis rutin per bulan di Indonesia pada tahun 2019. Di antara 4.898 mesin hemodialisis yang terdaftar di Indonesia pada tahun 2023, dua provinsi dengan persentase terbesar adalah Jawa Barat (22%), dan Jakarta (26%). Persentase kecil berasal dari provinsi tetangga, tetapi persentase besar berasal dari Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Bali, Yogyakarta, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan daerah lainnya. Jumlah individu berusia 15 tahun ke atas yang terdampak di DKI Jakarta diperkirakan 24.981 pada tahun 2023, menurut survei kesehatan Indonesia tahun itu. Di RSUD cengkareng pada tahun 2022 pasien baru hemodialisis sebanyak 225 orang dan terjadi peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 240 orang peningkatan ini cukup signifikan sekitar 6.67 % sedangkan tahun 2024 dari bulan januari - September 186 orang. (RSUD Cengkareng, 2024)

Hemodialisis merupakan terapi standar emas untuk penyakit ginjal kronis (PGK), dan memiliki kemampuan untuk menyelamatkan nyawa individu pada stadium akhir penyakit. Beberapa masalah psikologis dan fisiologis dapat berkembang akibat perawatan hemodialisis yang berkepanjangan. Kualitas hidup menurun akibat perubahan biopsikososial dan spiritual yang disebabkan oleh ketergantungan hemodialisis (Husain, 2019). Peningkatan manajemen diri dan efikasi diri, serta perubahan pola pikir pasien hemodialisis, sangat penting bagi mereka untuk memiliki kualitas hidup yang layak (Lombu, 2020).

Kualitas hidup didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia (2023) sebagai perspektif individu terhadap keadaan hidup mereka sendiri, termasuk latar belakang budaya dan sistem nilai mereka, sehubungan dengan tujuan, harapan, kekhawatiran, dan standar mereka sendiri. Faktor-faktor seperti usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial, dan dukungan keluarga dapat memengaruhi kualitas hidup pasien PGK (Kurniawan, 2019). Salah satu cara untuk menilai kualitas

hidup pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis adalah dengan menggunakan SF-36 atau versi modifikasinya (Sagiyo, 2019). Faktor-faktor berikut dianggap sebagai indikator kualitas hidup: ketidaknyamanan fisik, kesehatan umum, fungsi sosial, keterbatasan emosional, kesehatan mental, dan keterbatasan fisik (Alfarisi, 2019).

Adanya penurunan kualitas hidup pada pasien CKD menuntut inovasi tekhnis dalam pemberian edukasi. Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CKD perlu di lakukan upaya peningkatan kualitas hidup dengan metode *peer education* (Sagiyo, 2019).

Di Jakarta, proyeksi prevalensi individu berusia 15 tahun ke atas pada tahun 2023 adalah 24.981 (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Pada tahun 2022, Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng (RSUD Cengkareng) mencatat 225 pasien hemodialisis baru, yang mencerminkan pertumbuhan signifikan sebesar 6,67% menjadi 240 pada tahun 2023. Pertumbuhan ini cukup substansial, mencapai 186 pada tahun 2024, dari Januari hingga September. RSUD Cengkareng, 2024

Hemodialisis merupakan intervensi terapeutik untuk penyakit ginjal stadium akhir, yang dianggap berpotensi menyelamatkan jiwa dan merupakan pengobatan optimal bagi pasien penyakit ginjal kronis. Hemodialisis yang berkepanjangan dapat mengakibatkan berbagai komplikasi biologis dan perilaku. Ketergantungan pada hemodialisis ini mengakibatkan penurunan kualitas hidup, yang mencakup perubahan biopsikososial dan spiritual, yang dapat semakin memperburuk penurunan kualitas hidup (Husain, 2019). Peningkatan kualitas hidup memerlukan perubahan penting dalam pola pikir pasien hemodialisis melalui peningkatan manajemen diri dan efikasi diri (Lombu, 2020).

Persepsi individu terhadap kondisi kehidupan mereka, yang dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan sistem nilai mereka, terkait dengan tujuan, sasaran, kekhawatiran, dan harapan mereka, adalah apa yang dimaksud Kementerian Kesehatan Indonesia ketika berbicara tentang kualitas hidup (2023). Menurut Kurniawan (2019), terdapat sejumlah faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronis (PGK). Faktor-faktor tersebut meliputi usia, profesi, tingkat pendidikan, status sosial, dan dukungan keluarga. Instrumen kualitas hidup yang dimodifikasi atau kuesioner SF-36 dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Sagiyo, 2019). Faktor-faktor berikut dianggap sebagai indikator kualitas hidup: kemampuan fisik, tingkat nyeri, kesehatan umum, tingkat energi, fungsi sosial, batasan emosional, dan kesehatan mental (Alfarisi, 2019). Penurunan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis menuntut kemajuan teknologi di bidang pendidikan. Peningkatan kualitas hidup pasien PGK menuntut penerapan strategi pendidikan sebaya (Sagiyo, 2019).

Pendidikan sebaya adalah prosedur pedagogis yang melibatkan penunjukan seorang individu sebagai pendidik sebaya dalam suatu kelompok, yang memfasilitasi transformasi pengetahuan, sikap, dan perilaku di antara para anggotanya. Manfaat pendidikan sebaya meliputi umpan balik yang cepat atas materi yang disebarluaskan, penggunaan bahasa yang relevan dan hampir identik, memfasilitasi pemahaman dalam kelompok sebaya, dan meningkatkan retensi informasi, Selain itu, fasilitator menciptakan suasana yang lebih terbuka, tidak menggurui, dan tidak menghakimi dalam pendidikan sebaya, yang membuatnya lebih berhasil daripada ceramah. Jika dilakukan secara konsisten, metode ini mendorong anggota kelompok untuk mengubah perspektif, pandangan, dan perilaku mereka. Menurut penelitian sebelumnya (Retno Febryanti, Website dkk.,

2023), terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 76%. Sari (2022) menyoroti pentingnya pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis, mengurangi beban penyakit, dan meningkatkan partisipasi serta tanggung jawab individu. Hal ini didukung oleh penelitian Wahyuni (2018). kepada pasien PGK yang menjalani hemodialisis selama empat minggu mengungkapkan skor kualitas hidup rata-rata dalam domain fisik sebesar 44,53 sebelum edukasi dan 64,07 setelah edukasi. Temuan ini signifikan secara statistik ($p<0,05$). Pengajaran yang paling efektif disampaikan melalui instruksi dan bimbingan dari pasien yang menunjukkan kemampuan perawatan diri yang baik. Metode bimbingan memberikan keterampilan praktis dan bersama-sama menetapkan tujuan dan program dengan pasien. Edukasi ini menghasilkan perubahan substansial dalam manajemen PGK.

Peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng (RSUD Cengkareng) menemukan dari sepuluh pasien penyakit ginjal kronik (PGK), tujuh di antaranya mengalami penurunan kualitas hidup yang ditandai dengan menurunnya kesejahteraan psikologis dan tanda-tanda depresi. Pasien yang menerima bimbingan sebaya dalam kelompok yang menunjukkan kemampuan perawatan diri yang baik dapat memahami manfaat dari memikul tanggung jawab atas kesehatan mereka dan terlibat dalam perawatan mereka, yang mungkin mengakibatkan harapan hidup yang lebih panjang. Di setiap bidang kesehatan, kualitas hidup pasien dialisis menurun. Pengembangan strategi untuk meningkatkan kualitas hidup dalam rejimen pengobatan yang direncanakan dengan cermat merupakan hambatan besar bagi praktisi kesehatan dalam hal ini. Kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan secara signifikan melalui program edukasi kesehatan yang memberdayakan pasien. Oleh karena itu, isu ini menarik bagi akademisi yang ingin menelitinya. “Pengaruh *Peer Education* Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pasien CKD Dengan Hemodialisis Di RSUD Cengkareng Jakarta”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol dan kerangka kerja pretes-postes. Dengan menggunakan kelompok kontrol sebagai tolok ukur, kualitas hidup pasien hemodialisis dievaluasi sebelum dan sesudah terapi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai dampak edukasi sebaya terhadap peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng, dengan membandingkan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. RSUD Cengkareng menjadi lokasi penelitian ini mulai bulan November sampai dengan Desember 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Pasien di Rumah Sakit Daerah Cengkareng Jakarta Barat dianalisis dalam penelitian univariat ini berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama hemodialisis.

a. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng Jakarta Barat (n=42)

Karakteristik Pasien	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Usia				
20-40 tahun	6	28,6	4	19,0
41-60 tahun	15	71,4	17	81,0
	21	100,0	21	100,0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	14	66,7	15	71,4
Perempuan	7	33,3	6	28,6
	21	100,0	21	100,0
Pendidikan				
SD	1	4,8	1	4,8
SMP	4	19,0	5	23,8
SMA	16	76,2	15	71,4
	21	100,0	21	100,0
Lama HD				
> 1 tahun	7	33,3	10	47,6
< 1 tahun	14	66,7	11	52,4
Total	21	100,0	21	100,0

Sebagian besar dari 42 pasien hemodialisis yang disurvei (n=42; 71,4% dari kelompok intervensi dan 81,0% dari kelompok kontrol) berusia antara 41 dan 60 tahun, menurut Tabel 4.1, yang menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden. Mayoritas responden adalah laki-laki. Dari total peserta, 14 (66,7%) berada di kelompok intervensi dan 15 (71,4%) berada di kelompok kontrol. Ada 16 peserta dalam kelompok intervensi (76,2% dari total) dan 15 peserta dalam kelompok kontrol (71,4% dari total) dengan ijazah sekolah menengah atas atau yang setara. Mayoritas individu dalam kelompok intervensi (14/66,7%) dan kelompok kontrol (11/52,4%) telah menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun.

b. Variabel Dependen (Kualitas Hidup)

Tabel 4.2

Distribusi rata-rata berdasarkan kualitas hidup kelompok intervensi pada pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng Jakarta Barat (n=21)

Kelompok	Mean	Min	Max	Jumlah Responden
Pengetahuan Pre Intervensi	89,52	83	98	21
Pengetahuan Post Intervensi	133,90	125	144	21

Tabel 4.2 menunjukkan perbedaan antara skor rata-rata kualitas hidup (89,52 sebelum pengobatan) dan skor rata-rata kelompok kontrol (pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng) yang berkisar antara 83 hingga 98. Selain itu, kualitas hidup berkisar antara 125 hingga 144 setelah terapi, dengan rata-rata 133,90.

Tabel 4.3

Distribusi rata-rata berdasarkan kualitas hidup kelompok kontrol pada pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng Jakarta Barat (n=21)

Kelompok	Mean	Min	Max	Jumlah Responden
Pengetahuan Pre Kontrol	88,90	82	98	21
Pengetahuan Post Kontrol	89,42	82	97	21

Kelompok kontrol pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng memiliki rentang nilai kualitas hidup yang luas sebelum dan sesudah perawatan, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.3. Rentang nilainya berkisar antara 82 hingga 98, dengan rata-rata 88,90 sebelum perawatan. Selain itu, kualitas hidup berkisar antara 82 hingga 97 poin setelah terapi, dengan rata-rata 89,42.

2. Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan analisis bivariat, kami memastikan bahwa datanya normal. Hal ini dimaksudkan untuk melakukan analisis yang akan digunakan selanjutnya. Uji ini dipastikan dengan menganalisis nilai-p data. Jika nilai-p melebihi 0,05, data dianggap terdistribusi normal, sehingga memungkinkan penerapan uji-t independen dalam analisis bivariat. Namun, jika data menyimpang dari distribusi normal atau nilai-p kurang dari 0,05, analisis menggunakan uji Mann-Whitney.

Tabel 4.4

Uji normalitas data pengetahuan kelompok intervensi dan kontrol pada pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng Jakarta Barat (n=42)

Variabel	P-value Shapiro Wilk	Keterangan
Kelompok Intervensi		
Kualitas hidup sebelum	0,844	Distribusi normal
Kualitas hidup sesudah	0,183	Distribusi normal
Kelompok Kontrol		
Kualitas hidup sebelum	0,256	Distribusi normal
Kualitas hidup sesudah	0,102	Distribusi normal

Karena jumlah responden kurang dari lima puluh (42 sampel), uji normalitas Shapiro-Wilk ditunjukkan pada Tabel 4.4. Karena nilai p lebih besar dari 0,05, dapat dikatakan bahwa variabel-variabel tersebut mengikuti distribusi normal. Karena ini merupakan studi bivariat, uji-t berpasangan dan independen digunakan.

3. Analisa Bivariat

Kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng dievaluasi melalui analisis bivariat terkait pengaruh pendidikan sebaya. Oleh karena itu, berikut definisi analisis bivariatnya:

a. Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok intervensi

Tabel 4.5

Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok intervensi

Kualitas hidup	Mean	SD	SE	P-*value*
Sebelum	89,52	3,94	0,86	0,000
Sesudah	133,90	5,81	1,26	

Hasil analisis bivariat yang membandingkan luaran pra-intervensi dan pasca-intervensi untuk kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng ditunjukkan pada Tabel 4.5. Rata-rata skor pra-intervensi sebesar 89,52 dan simpangan baku 3,94 tercatat pada kelompok intervensi ini. Setelah terapi, skor rata-rata adalah 133,90, dengan simpangan baku 5,81. Berdasarkan uji statistik, kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng dipengaruhi secara signifikan baik sebelum maupun sesudah mendapatkan edukasi sebaya, dengan nilai p kurang dari 0,05 (0,000).

b. Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Tabel 4.6

Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah kelompok kontrol

Kualitas hidup	Mean	SD	SE	P-*value*
Sebelum	88,90	4,32	0,94	0,086
Sesudah	89,42	4,31	0,94	

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis bivariat kualitas hidup sebelum dan sesudah untuk kelompok kontrol pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng. Nilai rerata sebelum perawatan pada kelompok kontrol ini adalah 88,90, dengan simpangan baku 4,32. Simpangan baku 4,31 berhubungan dengan nilai rerata 89,42 setelah perawatan. Pasien hemodialisis pada kelompok kontrol di RSUD Cengkareng tidak menunjukkan perubahan kualitas hidup yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah pendidikan sebaya (p = 0,086).

c. Perbedaan selisih rata-rata kualitas hidup antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng

Tabel 4.7

Perbedaan selisih rata-rata kualitas hidup antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng

Pengetahuan	Selisih Mean	SD	SE	P-*value*
Kontrol	0,5238	1,32	0,289	0,000
Intervensi	44,381	7,38	1,611	

Tabel 4.7 menunjukkan hasil analisis bivariat yang membandingkan luaran pra dan pascaintervensi kelompok intervensi dan kontrol terkait kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng. Kelompok intervensi mencatat skor rerata 44,381 dan deviasi baku 7,38. Terdapat deviasi baku 1,32 dan selisih rerata 0,5238 pada kelompok kontrol. Terdapat perbedaan rerata kualitas hidup yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol, sebagaimana ditunjukkan oleh uji statistik, yang menghasilkan nilai p <0,05 (0,000). Hal ini membuktikan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis meningkat secara signifikan melalui edukasi sebaya, baik pada kelompok kontrol maupun intervensi di RSUD Cengkareng

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Kualitas hidup sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi

Pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng memiliki rata-rata skor kualitas hidup yang berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah intervensi, menurut hasil penelitian. Dengan rentang 83 hingga 98, skor rata-rata sebelum perawatan adalah 89,52. Selain itu, setelah perawatan, skor rata-rata kualitas hidup adalah 133,90, dengan rentang 125 hingga 144.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2022), yang menemukan bahwa kualitas hidup seseorang rata-rata 34,82 sebelum pendidikan sebaya, namun meningkat

menjadi 51,39 setelahnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien membaik setelah menerima pendidikan sebaya.

Menurut Hardiarti (2021), kualitas hidup seseorang adalah tingkat kebahagiaan atau ketidakbahagiaan mereka secara keseluruhan. Kualitas hidup dipersepsikan sebagai penilaian individu dalam kerangka budaya dan nilai-nilai, yang mencakup perhatian, aspirasi, dan tujuan yang dibentuk oleh kondisi fisik dan psikologis, tingkat otonomi, dan interaksi dengan lingkungan. Kualitas hidup pada individu dengan penyakit ginjal kronis dievaluasi berdasarkan kepatuhan mereka terhadap perawatan hemodialisis. Peserta yang mematuhi kriteria akan mengalami kualitas hidup yang tinggi. Namun demikian, ketidakpatuhan dapat mengakibatkan penurunan kesehatan dan potensi hasil yang fatal.

Peneliti menerapkan intervensi pendidikan sebaya dengan menggunakan kerangka bercerita. Pendidik sebaya menyampaikan informasi dengan jelas dan menarik, menggunakan bahasa yang informal dan mudah dipahami serta wacana yang kocak, sehingga menciptakan pengalaman yang baik bagi responden. Pendidik sebaya menceritakan pengalaman mereka, termasuk berkumur air hangat dan menghisap es batu untuk menghilangkan rasa haus. Semua peserta memiliki kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan menceritakan pengalaman mereka setelah selesai mendengarkan penjelasan dari pendidik sebaya. Peneliti menciptakan lingkungan yang kondusif untuk memfasilitasi pemahaman responden terhadap konten. Mereka menyediakan pamflet dan buklet bagi peserta untuk dipelajari di rumah. Mereka juga mendesak responden untuk menghubungi mereka melalui WhatsApp untuk pertanyaan apa pun.

b. Kualitas hidup sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Rata-rata skor kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah terapi, menurut temuan penelitian. Dengan rentang 82 hingga 98, skor rata-rata sebelum terapi adalah 88,90. Lebih lanjut, skor rata-rata kualitas hidup setelah terapi adalah 89,42, dengan rentang 82 hingga 97.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2022), yang menemukan bahwa kelompok kontrol mengalami peningkatan dari skor sebelum ke skor setelah tes sebesar 35,39. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kehidupan telah membaik, atau bahkan mungkin drastis.

Menurut Hardiarti (2021), kualitas hidup seseorang adalah tingkat kebahagiaan atau ketidakbahagiaan mereka secara keseluruhan. Kualitas hidup dipersepsikan sebagai penilaian individu dalam kerangka budaya dan nilai-nilai, yang mencakup perhatian, aspirasi, dan tujuan yang dibentuk oleh kondisi fisik dan psikologis, tingkat otonomi, dan interaksi dengan lingkungan. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis dievaluasi berdasarkan kepatuhan mereka terhadap perawatan hemodialisis. Kepatuhan responden akan menghasilkan peningkatan kualitas hidup. Sebaliknya, kegagalan untuk melakukannya akan mengakibatkan penurunan kesehatan, yang berpotensi berujung pada kematian.

Analisis para peneliti menunjukkan bahwa kelompok kontrol, yang hanya menerima instruksi dan observasi, tidak mengalami peningkatan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa hasil akhir untuk kelompok yang tidak diobati sebanding.

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi

Pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng memiliki skor rata-rata sebelum perawatan sebesar

89,52 dan simpangan baku 3,94 pada skala kualitas hidup, menurut sebuah studi bivariat. Dengan simpangan baku 5,81, skor rata-rata setelah terapi adalah 133,90. Pada kelompok intervensi pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng, uji statistik menunjukkan nilai p <0,05 (0,000), yang menunjukkan adanya disparitas signifikan dalam kualitas hidup sebelum dan sesudah pendidikan sebaya.

Hal ini mengonfirmasi temuan Husain (2020): perbedaan kualitas hidup yang cukup signifikan antara pendidikan sebaya sebelum dan sesudah. Nilai p kurang dari 0,05, yang dikonfirmasi oleh uji statistik (0,001). Pasien yang menjalani hemodialisis untuk penyakit ginjal kronis dapat memperoleh manfaat dari pendidikan sebaya dalam hal ini. Menurut Hardiarti (2021), kualitas hidup seseorang adalah derajat kebahagiaan atau ketidakbahagiaan seseorang secara keseluruhan. Kualitas hidup dipersepsikan sebagai penilaian individu dalam kerangka budaya dan nilai-nilai, yang mencakup perhatian, aspirasi, dan tujuan yang dibentuk oleh kondisi fisik dan psikologis, tingkat otonomi, dan interaksi dengan lingkungan. Kualitas hidup pada individu dengan penyakit ginjal kronis dievaluasi berdasarkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan hemodialisis. Kepatuhan menandakan kualitas hidup yang tinggi. Ketidakpatuhan dapat mengakibatkan penurunan kesehatan dan bahkan kematian.

Data peneliti menunjukkan peningkatan skor kualitas hidup setelah pendidikan sebaya pada kelompok intervensi. Pendidikan sebaya berpotensi meningkatkan kualitas hidup, menurut penelitian ini. Hal ini menyiratkan bahwa pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan mereka, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas hidup mereka. Kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh dorongan keluarga mereka untuk menjalani hemodialisis.

1) Perbedaan kualitas hidup sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol

Kelompok kontrol pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng memiliki skor kualitas hidup rerata 88,90 sebelum perawatan, dengan simpangan baku 4,32, menurut analisis bivariat. Simpangan baku 4,31 dikaitkan dengan skor rerata pasca perawatan sebesar 89,42. Tidak ada perubahan yang signifikan secara statistik dalam kualitas hidup kelompok kontrol pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng sebelum dan sesudah edukasi sebaya, karena uji tersebut menghasilkan nilai p sebesar 0,086, yang lebih dari 0,05.

Hal ini mengonfirmasi temuan Husain (2020): bahwa kelompok kontrol, yang hanya mendapatkan perawatan observasional tanpa intervensi, tidak memiliki perbedaan yang nyata dalam kualitas hidup baik sebelum maupun sesudah perawatan. Uji statistik menghasilkan nilai p lebih besar dari 0,05, dengan nilai 0,235. Pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis tidak mendapatkan manfaat dari observasi saja dalam hal kualitas hidup. Menurut Hardiarti (2021), kualitas hidup seseorang adalah tingkat kebahagiaan atau ketidakbahagiaan mereka secara keseluruhan. Kekhawatiran, ambisi, dan tujuan hidup seseorang dipengaruhi oleh kesehatan fisik dan mental, tingkat kemandirian, dan hubungan mereka dengan lingkungan. Faktor-faktor ini, pada gilirannya, dipengaruhi oleh budaya dan sistem nilai mereka. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis dievaluasi berdasarkan kepatuhan mereka terhadap perawatan hemodialisis. Kepatuhan mendorong kualitas hidup yang baik, sementara ketidakpatuhan dapat mengakibatkan penurunan kesehatan dan berpotensi kematian.

Analisis para peneliti menunjukkan bahwa kelompok kontrol, yang hanya diobservasi dan tidak diberikan perawatan apa pun, secara alami tidak menunjukkan peningkatan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa hasil akhir pada kelompok yang tidak diberi perawatan juga sebanding.

2) Perbedaan selisih mean kualitas hidup antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok intervensi mengungguli kelompok kontrol baik sebelum maupun sesudah intervensi, dengan skor rata-rata 44,38 dan simpangan baku 7,38, menurut studi bivariat kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng. Kelompok kontrol memiliki simpangan baku

1,32 dan selisih skor rata-rata 0,523. Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok kontrol dan intervensi pada skor kualitas hidup rata-rata (p < 0,05, 0,000). Baik kelompok intervensi maupun kontrol pasien hemodialisis di RSUD Cengkareng mengalami peningkatan kualitas hidup yang signifikan setelah menerima edukasi sebaya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Husain (2021) yang menemukan perbedaan sebesar 21,1 (naik dari 34,82) pada kelompok intervensi. Sebaliknya, terdapat peningkatan sebesar 1,2 poin dari 34,16 poin pada kelompok kontrol. Uji statistik menunjukkan nilai p kurang dari 0,00 (0,000), yang menunjukkan perbedaan signifikan dalam rata-rata kualitas hidup antara kelompok kontrol dan intervensi. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis ditingkatkan melalui edukasi sebaya. Dibandingkan dengan kelompok kontrol, mereka yang berada di kelompok intervensi melaporkan peningkatan kualitas hidup.

Menurut Hardiarti (2021), kualitas hidup seseorang adalah tingkat kebahagiaan atau ketidakbahagiaan mereka secara keseluruhan. Kualitas hidup dipersepsikan sebagai penilaian individu dalam kerangka budaya dan nilai-nilai, yang mencakup perhatian, aspirasi, dan tujuan yang dibentuk oleh kondisi fisik dan psikologis, tingkat otonomi, dan interaksi dengan lingkungan. Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis dievaluasi berdasarkan kepatuhan mereka terhadap pengobatan hemodialisis. Kepatuhan mendorong kualitas hidup yang baik, tetapi ketidakpatuhan dapat mengakibatkan penurunan kesehatan dan berpotensi kematian.

Data peneliti menunjukkan peningkatan skor kualitas hidup setelah pendidikan sebaya dalam kelompok intervensi. Pendidikan sebaya berpotensi meningkatkan kualitas hidup, menurut penelitian ini. Pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dapat memperoleh manfaat besar dari peningkatan kualitas hidup mereka dengan mengikuti rencana perawatan secara konsisten. Motivasi dan dukungan keluarga mendorong pasien untuk menjalani hemodialisis, yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Temuan penelitian ini dapat diringkas sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien PGK yang responsif di RSUD Cengkareng: 81% berusia 41-60 tahun, 71,4% berjenis kelamin laki-laki, 76,2% berpendidikan SMA, dan 66,7% menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun.
2. Rerata skor kualitas hidup pretes pasien PGK adalah 89,52, sedangkan skor postes mencapai 133,90 pada kelompok intervensi (yang menerima edukasi sebaya) di unit hemodialisis RSUD Cengkareng.
3. Rerata skor kualitas hidup pretes pasien PGK pada kelompok kontrol (tanpa menerima edukasi sebaya) adalah 88,90, sedangkan skor postes tercatat di unit hemodialisis RSUD Cengkareng sebesar 89,42.Ada pengaruh *peer education* terhadap kualitas hidup pasien CKD dengan hemodialisis di RSUD Cengkareng dengan p-value < 0,05 (0,000).

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
   Pasien PGK di RSUD Cengkareng dapat memperoleh manfaat dari temuan studi ini dengan berpartisipasi dalam inisiatif edukasi sebaya di rumah sakit. Dengan data ini, kita dapat menentukan langkah selanjutnya yang diperlukan untuk meningkatkan standar hidup mereka.
2. Pelayanan Keperawatan
   Hal ini meletakkan dasar bagi asuhan keperawatan yang meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis. Dengan demikian, rencana tindakan keperawatan yang dapat

meningkatkan kualitas hidup pasien PGK akan didasarkan pada pemberian edukasi sebaya.

3. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Meningkatkan kualitas hidup pasien CKD melalui pendidikan sebaya merupakan tujuan penelitian ini, yang bercita-cita untuk berkontribusi pada kemajuan ilmu keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

Affiliasi, 2022. Pengaruh aromaterapi inhalasi terhadap penurunan nilai kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Grandmed Lubuk Pakam.

Agustin, A., 2020. Pengaruh aromaterapi inhalasi terhadap kecemasan pasien hemodialisa 16–24.

Alfarisi, 2019. Hubungan dukungan keluarga dan efikasi diri terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.

Ammaralia, F.A., 2022. Pengaruh peer education terhadap pengetahuan remaja tentang pencegahan HIV/AIDS.

Aziz, I.H. Al, 2018. Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Gagal Ginjal Kronik, Dan Hemodialisis 38, 56–61. https://doi.org/www.kemenkes.go.id

Burroughs, T.E., 2004. Development and Validation of the Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory. Diabetes Spectr. 17, 41–49. https://www.researchgate.net/publication/244935962

Cahyaningrum, L., 2022. Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Remaja tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Pada Siswa SMP Negeri 16 Semarang 1–49.

Coralina, P., 2019. Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. EGC, Jakarta.

Daryani, 2019. Faktor yang mempengaruhi keputusan Inisiasi Dialisis Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir Di RSUP Klaten.

Fadia, 2023. Pengertian Roadmap Penelitian Prinsip Dasar dalam Menyusun Roadmap Penelitian.

Fitriana, E., 2019. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yangMenjalani Hemodialisis 11, 206–213. http://www.inna-ppni.or.id.

Galo, H., 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. EGC, Jakarta.

Handayani, 2020. Hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/104/jtptunimus-gdl-vickynurpr-5195-3-bab2.pdf

Hardiarti, D., 2021. Buku Hidup dengan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. Pustaka Media, Surabaya.

Hartono, 2021. ROAD MAP Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Hermalia, 2019. Kompetensi Perawat hemodialisa.

Hidayat, A., 2018. Hubungan motivasi keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Salemba Medika, Jakarta.

Hidayatullah, A., 2019. Pengaruh Edukasi Manajemen Epilepsi dengan Media Audiovisual Terhadap Perubahan Kualitas Hidup Pasien Epilepsi. Fak. Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Univ. Indones.

Husain, F., 2019. Buku Panduan Peer Support Program dan Manajemen Diri Pasien Hemodialisis.

Kemenkes Semarang, Semarang.

Indanah, 2018. Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal 608–615. https://doi.org/www.gajahmada.1267/87658/pool.stroke.keluarga.pdf

Juliantini, N.K.L., 2021. Gambaran Kualitas Hidup Pada PAsien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Sanjiwani Gianyar 1–23. https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7914/

Kemenkes RI, 2023. Kepusuan Menteri Kesehatan RI Tentang Pedomal Tata Laksana Gagal Ginjal Kronik 1–289.

Kurniawan, 2019. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di rsud gunungsitoli Nias 1, 68–75.

Kurniawan, W., 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan; Buku Lovrinz Publishing. LovRinz Publishing.

Lombu, 2020. Buku Intervensi Relaksasi Motorik Pada Pasien gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa. Kemenkes Semarang, Semarang.

Maimunah, 2021. Buku Pencegahan dan pengendalian infeksi di ruang hemodialisa. Cahaya Bintang Cemerlang, Jakarta.

Nugraheni, D.Y., 2018. Pengaruh Peer Group Education Terhadap Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Siswi Di SMP Negeri 2 Dagangan Kabupaten Madiun. J. Chem. Inf. Model. 53, 1689–1699.

Nuraini, 2023. State of The Art dalam Penelitian dan 3 Cara Menentukannya. Dunia Dosencom.

PERNEFRI, 2023. Konsensus Nutrisi Pada Penyakit Ginjal Kronik, Educational Grant.

Pernefri, 2018. Buku Konsensus Dialisis. Pernefri, Jakarta.

Sagiyo, S., 2019. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode.

Sari, 2022. Peer Education Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Ckd Dengan Hemodialisis. J. Keperawatan 14, 449–454.

Sebastianus, 2017. Konseling pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa 1.

Setiawan, 2022. Roadmap Penelitian: Arti, Tujuan, dan Prinsip Dasar. Sampoerna Univ.

Syamsuddin, F., 2023. Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Intervensi Inovasi Sipping Ice Cube Therapy Terhadap Penurunan Rasa Haus di Ruang Perawatan RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan. Bali.

Utami, 2020. Konsep dukungan keluarga dan dukungan sosial dengan kepatuhan hemodialisa pasien gagal ginjal 8, 106–112. https://doi.org/www.digilip.konsep-dukungan-keluarga-sosial/112233/09835373.pdf

Wahyuni, 2018. Hubungan dukungan keluarga dan efikasi diri terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa rsud wates kulon progo.

World Health Organization (WHO), 2022. Evaluating the quality of life among melasma patients using the MELASQoL scale: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 17. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262833

Yeni, F., 2023. Buku Efektifitas Peer Group Education Terhadap Perilaku Seksual beresiko Pada Remaja. EUREKA Media Aksara Purbalingga, Purbalingga.

Yuswar, M.A., 2022. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Proceeding Mulawarman Pharm. Conf. 15, 218–222. https://prosiding.farmasi.unmul.ac.id