

Hubungan Lama Menjalani Tetapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik

Isnaeni¹, Asep Barkah²

^{1,2}Program Studi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia
isnaeniisnaini591@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
<p>Article history: Dikirim 28 Maret, 2020 Direvisi 19 Mei, 2020 Diterima 23 Juni, 2020</p>	<p>Salah satu metode penatalaksanaan Penyakit Ginjal Kronik adalah dengan cara hemodialis. Terapi hemodialisis membutuhkan waktu yang lama, memiliki komplikasi, dan membutuhkan kepatuhan pasien. Hal ini akan memberikan stressor fisiologis dan psikologis pasien yang kemudian akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGK di ruang hemodialisa RSUD Kota Bekasi. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan data primer (kuesioner) dan memakai metode penelitian cross sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, data yang dikumpulkan dengan cara menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 35 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Kota Bekasi antara bulan Mei- Juni tahun 2019. Dari hasil penelitian diperoleh hasil kualitas hidup pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis menunjukkan 49% pasien pada kategori kualitas hidup baik dan sisanya 51% pada kategori kualitas hidup buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai (p-value=0,060, α: 0,05) maka dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi dunia pendidikan sebagai referensi atau tambahan informasi untuk meningkatkan kurikulum/ program pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis.</p>
<p>Kata Kunci: Penyakit Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kualitas Hidup</p>	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 
<p>Corresponding Author: Nama : Isnaeni Address : Jl. Swadaya No.19, Jatibening, Kec. Pondokgede Kota Bekasi, Jawa Barat 17412, Indonesia Email : isnaeniisnaini591@gmail.com</p>	

1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan gangguan kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya pengobatan yang tinggi. Prevalensi Penyakit ginjal kronis meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut akibat lanjut kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu (Infodatin, 2017).

Hasil systematic review dan meta- analysis yang dilakukan oleh Hill et al pada tahun 2016, mendapatkan prevalensi global Penyakit ginjal kronis sebesar 13,4%. Menurut hasil Global Burden of Disease tahun 2010, Penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat di urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, prevalensi gagal ginjal kronis sebesar 2% (499.800 orang). Perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua dengan biaya terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Infodatin, 2017).

Penyakit ginjal kronis merupakan penurunan progresif fungsi ginjal dalam beberapa bulan atau dalam hitungan tahun. Penyakit ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal dan atau penurunan Glomerular Filtration Rate (GFR) kurang dari 60ml/min/1,73m² selama minimal 3 bulan (Kidney Disease: Improving Global Outcomes, KDIGO 2012).

Menurut Nur pada tahun 2012, dimana salah satu metode terapi dari Penyakit ginjal kronis adalah dengan cara hemodialisis atau biasa disebut cuci darah. Hemodialisis adalah proses dilakukannya pembersihan darah dari akumulasi sampah buangan. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pasien yang berpenyakit akut yang membutuhkan dialisis waktu singkat. Hemodialisis bukan untuk menyembuhkan penyakit ginjal kronis, tetapi terapi pengganti fungsi ginjal untuk membersihkan darah dari berbagai macam zat-zat sampah yang tidak bisa dikeluarkan secara alami pada pasien-pasien Penyakit ginjal kronis karena menurunnya atau rusaknya fungsi ginjal penderita. Menurut data Indonesia Renal Registry (IRR) pada tahun 2017, jumlah pasien Penyakit ginjal kronis dengan pilihan terapi hemodialisa di Indonesia dari tahun ke tahun semakin bertambah. Pada tahun 2017 terdapat 77.892 pasien hemodialisa yang tersebar di 433 unit Hemodialisa di Indonesia. Dengan adanya bantuan pembiayaan pemerintah melalui program BPJS Kesehatan, diprediksi jumlah dari pasien cuci darah akan semakin bertambah di tahun-tahun yang mendatang. Menurut Nuari dan Widayati pada tahun 2017 tujuan dari pengobatan hemodialisa adalah meningkatkan kualitas hidup pasien. Tetapi, dalam proses hemodialisa yang berlangsung dengan durasi 4 – 5 jam selama 2-3 / minggu, dan dilakukan seumur hidup tentu saja akan mempengaruhi kondisi fisik juga psikologis pada pasien Penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa. Sedangkan kualitas hidup terdiri dari beberapa aspek kualitas sekaligus, atau antara lain aspek kondisi fisik, psikologis, sosial dan juga lingkungan dalam kehidupan sehari-hari (Mabsusah, 2016). Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari pada tahun 2017 yang dilakukan di Unit Hemodialisa RS Abdul Moeluk Medan, dari 97 klien terdapat 40 pasien Penyakit ginjal kronis (41,2%) yang sudah melalui Hemodialisis lebih dari 24 bulan. Dimana hasilnya 13 pasien memiliki kualitas hidup menjadi baik sedangkan 27 pasien memiliki kualitas hidup buruk.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dilaksanakan penelitian sampai bulan Juni 2019, terdapat 48 pasien Penyakit ginjal kronis yang menjalani HD rutin di RSUD Kota Bekasi yang belum diketahui bagaimana kualitas hidupnya setelah menjalani terapi hemodialisis selama beberapa tahun. Dari hasil beberapa wawancara terhadap pasien, rata-rata pasien memiliki keluhan gangguan tidur dan nyeri badan yang merupakan salah satu dari aspek kondisi fisik dalam menilai kualitas hidup. Bahkan ada satu pasien yang meninggal dunia setelah menjalani hemodialisis selama 14 bulan.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Variabel independen adalah lamanya menjalani terapi HD, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pada pasien PGK dengan. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bekasi.

Populasi penelitian ini adalah Total sampling pasien Penyakit ginjal kronis yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bekasi. Sampel penelitian yang dipilih adalah subjek yang diambil dari populasi studi dengan metode *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kriteria eksklusi. Kriteria inklusi subjek: bersedia menjadi responden, pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin 2 kali seminggu dan pasien dalam kesadaran *compos mentis*. Kriteria eksklusi subjek: usia lebih dari 65 tahun, memiliki gangguan indra pendengaran atau penglihatan dan pasien dengan gangguan psikiatri.

3. HASIL

Table 1. Distribusi Frekuensi Usia Responden di RS DR Sitanala

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
< 40 tahun	4	11
40 – 50 tahun	11	32
> 50 tahun	20	57
Jumlah	35	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil lebih dari setengah sebanyak 20 responden dengan hasil 57 % usia >50 tahun.

Table 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di RS DR Sitanala

Usia	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Laki-Laki	18	51
Perempuan	17	49
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan lebih dari setengah sebanyak 18 responden (51 %) laki-laki.

Table 3. Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Responden di RS DR Sitanala

Lama Menjalani Terapi Hemodialisis	Frekuensi	Prosentase (%)
< 2 tahun	16	46
> 2 tahun	19	54
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil lebih dari setengah sebanyak 19 responden dengan hasil 54 % sudah menjalani terapi hemodialisis selama ≥ 2 tahun.

Table 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden di RS DR Sitanala

Kualitas Hidup Pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	17	49
Buruk	18	51
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil lebih dari setengah sebanyak 18 responden dengan hasil 51 % memiliki kualitas hidup yang buruk.

Table 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis di RS DR Sitanala

Variabel	Kualitas Hidup				Jumlah	%	p-value
	Baik	%	Buruk	%			
Masa HD	5	19	11	27	16	46	0.060
< 2 tahun							
> 2 tahun	12	30	7	24	19	54	
Jumlah	17	49	18	51	35	100	

Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square Test* diperoleh nilai $p = 0,060$ ($p > 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang

bermakna antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit ginjal kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bekasi.

4. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini jumlah pasien yang menjalani HD lebih banyak pada >24 bulan yaitu sebanyak 19 orang (54 %). Dandari 35 pasien, 18 pasien (51 %) memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017). Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai p sebesar 0,06 (>0,05) maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani HD dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit ginjal kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bekasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di RSUD Abdul Moeluk Bandar Lampung ($p=0,002$). Perbedaan hasil penelitian tersebut kemungkinan terjadi karena adanya variasi data dari para responden. Penelitian lain yang mendukung menyimpulkan tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien di beberapa tempat di Indonesia. Juga antara lain dilakukan penelitian oleh Rahman, dkk pada tahun 2016 di RSUP Kandou Manado dengan ($p\text{-value} > 0,579$),¹⁵ begitu juga hasil penelitian di RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara ($p\text{-value} = 0,227$) dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup (Husna & Maulina, 2015).

Hasil penelitian Harasyid pada tahun 2011 di RSUP Adam Malik Sumatera Utara ($p\text{-value} > 0,05$) dan penelitian Dewi, dkk pada tahun 2015 yang menyatakan tidak ada hubungan antara yang signifikan antaramanya hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ($p\text{-value} = 0,739$).

Namun berdasarkan lamanya terapi menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi ≥ 2 tahun memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan pasien yang menjalani terapi < 2 tahun. Dikarenakan semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka semakin patuh pasien tersebut, karena biasanya pasien telah mencapai tahap menerima dan merasakan manfaat hemodialisis. Studi analisis Wijayanti, dkk pada 2017, dimana penelitian ini menyatakan kesuksesan hemodialisis tergantung pada kepatuhan pasien menjalani terapi hemodialisis.

Hasil penelitian mendominasi bahwa tidak terbukti adanya hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien. Hal ini dapat disebabkan karena kualitas hidup merupakan suatu perasaan subjektif yang dimiliki oleh masing-masing individu dan hal ini tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal. Hal serupa diungkapkan oleh Nurchayati pada tahun 2011 yang menyatakan bahwa kualitas hidup tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya individu yang berkaitan yang dapat mendefinisikan karena bersifat sangat subjektif dan pribadi. Kualitas hidup pasien gagal ginjal sangat berkaitan dengan terapi hemodialisis. Namun, hemodialisis bukan merupakan terapi untuk menyembuhkan namun hemodialisis dilakukan untuk mempertahankan keberlangsungan fungsi kehidupan, dan pada kasus gagal ginjal kronik dimana pasien akan ketergantungan seumur hidup untuk menjalani terapi hemodialisa. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara reguler akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

5. KESIMPULAN

Teridentifikasi distribusi karakteristik pasien dengan Penyakit ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Kota Bekasi lebih dari setengah sebanyak 20 responden dengan hasil 57 % usia >50 tahun dan lebih dari setengah sebanyak 18 responden dengan hasil 51 % laki-laki. Teridentifikasi rata-rata lama pasien Penyakit ginjal Kronis menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Kota Bekasi hasil lebih dari setengah sebanyak 19 responden dengan hasil 54 % sudah menjalani terapi hemodialisis selama ≥ 2 tahun. Teridentifikasi

kualitas hidup pasien Penyakit ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Kota Bekasi Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil lebih dari setengah sebanyak 18 responden dengan hasil 51 % memiliki kualitas hidup yang buruk. Teridentifikasi hubungan lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Kota Bekasi. Hasil uji statistik menggunakan Chi Square Test diperoleh nilai $p=0,060$ ($p>0,05$) dapat disimpulkan secara statistik bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien Penyakit ginjal kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bekasi.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Dewi, S.P., Anita, D.C., & Syaifudin. (2015). *Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RSPKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah Publikasi.
- Harasyid, A.M. (2011). *Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP H. Adam Malik Medan, Sumatera Utara*. Medan : Universitas Sumatera Utara
- Hill, N.R. Samuel T. Fatoba, Jason L. Oke, Jennifer A. Hirst, Christopher A. O'Callaghan, Daniel S. Lasserson, and F. D. Richard Hobbs. (2016). *Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis*. Oxford: Nuffield Department of Primary Care Health Sciences
- Husna, C. (2010). *Gagal ginjal kronis dan penanganannya* jurnal Keperawatan. Semarang : FIKkes Unimus
- Infodatin. (2017). *Situasi Penyakit Ginjal kronik*. Jakarta : Kementerian kesehatan
- Mabsusah, Mabsusah. (2016). *Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. Slamet Martodirdjo Kabupaten Pamekasan Madura (Skripsi)*. Surabaya. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
- National Kidney Foundation. (2013). *KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease*. New York. National Kidney Foundation
- Nur, A.A. (2012). *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSU Kota Makassar (Skripsi)*. Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Nuari, N.A. dan Dhina Widayati. (2017). *Gangguan pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish
- Nurchayati, S. (2010). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatmawati Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Depok : Universitas Indonesia
- Pernefri. (2017). *10 th report of Indonesian Renal Registry*. Jakarta: Pernefri
- Rahman, M.T.S.A., Kaunang, T.M.D., & Elim, C. (2016). *Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*. Jurnal e- Clinic (e-CI), Vol. 4. 1. 36-40
- Sari, D.K. (2017). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Instalasi Hemodialisis RSUD Abdul Moeloek (Skripsi)*. Bandar Lampung. Universitas Lampung
- Wijayanti, W., Isroin, L., & Purwanti, L.E. (2017). *Analisis Perilaku Pasien Hemodialisis dalam pengontrolan Cairan Tubuh*. Indonesia Journal for Health Sciences (IJHS). Vol. 1. No. 1. 10-16. ISSN : 2549-2748