

Article

HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD MERAUKE

Ardhanari Hendra Kusuma¹

¹Dosen Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: October 27, 2022
Final Revision: November 18, 2022
Available Online: November 30, 2022

KEYWORDS

Chronic Kidney Failure, Hemodialysis duration, Quality of life

CORRESPONDENCE

Phone: 085244030843
E-mail: ardhanarikusuma79@gmail.com

ABSTRACT

Hemodialysis is a treatment that is carried out in CKD patients in order to survive. In patients with CKD undergoing hemodialysis, it was often reported that the patient's quality of life has decreased in terms of physical, mental, social and environmental aspects. This Research to determine the relationship between duration of hemodialysis and quality of life in patients with chronic renal failure in the Hemodialysis Room of the Merauke Regional General Hospital. Research Methods: descriptive research with cross sectional design. The total population was 54, namely the number of Chronic Kidney Failure patients undergoing hemodialysis in June 2021. The number of samples of 47 obtained by the sampling technique was simple random sampling. The results of the cross tabulation between the length of HD and the quality of life of patients with Chronic Kidney Failure undergoing hemodialysis showed that in respondents with poor quality of life, there were 3 respondents who had just received hemodialysis (42.9%), respondents who underwent hemodialysis category while there were 1 respondent (4.3%), and respondents who underwent hemodialysis in the old category were 2 respondents (11.8%). While respondents with good quality of life were 41 respondents consisting of respondents who had just undergone hemodialysis, namely 4 respondents (57.1%), respondents who underwent moderate hemodialysis were 22 respondents (95.7%), and respondents who underwent hemodialysis. There were 15 respondents (88.2%) in the old category of hemodialysis. Statistical test results obtained p value 0.028. There was a significant relationship between the length of hemodialysis and the quality of life of patients with Chronic Kidney Failure in the Hemodialysis Room at Merauke Hospital with a p value of 0.028 (< 0.05).

I. INTRODUCTION

Penyakit ginjal merupakan salah satu isu kesehatan dunia dengan beban pembiayaan yang tinggi. Ditemukannya urium pada darah merupakan salah satu tanda dan gejala dari penyakit gangguan pada ginjal. Uremia merupakan akibat dari ketidak mampuan tubuh untuk menjaga metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit yang dikarenakan adanya gangguan pada fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible* (Kemenkes, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD)

1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Berdasarkan *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet*, (2017) di Amerika Serikat, terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit GGK. Berdasarkan *Center for Disease Control and prevention*, prevalensi GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 gangguan ginjal kronik mengalami peningkatan sejumlah 1,8% dari tahun 2013. Peningkatan jumlah penderita gangguan ginjal kronik juga disebabkan oleh meningkatnya prevalensi penderita hipertensi dan diabetes yang merupakan penyebab terbanyak terjadinya gagal ginjal kronik. Prevalensi penderita gagal ginjal kronik tinggi pada rentang umur 45-64 tahun dengan jumlah penderita laki-laki lebih tinggi 57% (36.976) dibandingkan dengan perempuan 43% (27.608). Hasil data yang diperoleh dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2018 terdapat penambahan pasien baru gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sebanyak 66.433 dan pasien aktif hemodialisa sebanyak 132.142 dari 265 juta penduduk Indonesia (IRR, 2018). Prevalensi Gagal Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun untuk Provinsi Papua adalah 8.317 (0,36%) (Riskesdas,

2018). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke, terdapat 1.307 penderita GGK pada tahun 2019. Prevalensi GGK di RSUD Merauke pada Tahun 2020 adalah 108, dan terdapat 54 pasien pada tahun 2021 (RSUD Merauke, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penelitian sampai bulan Juni 2019, terdapat 54 pasien Penyakit ginjal kronis yang menjalani HD rutin di RSUD Merauke yang belum diketahui bagaimana kualitas hidupnya setelah menjalani terapi hemodialisis selama beberapa tahun. 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. Ada satu pasien yang masih bertahap hidup setelah menjalani hemodialisis selama 5 tahun. Penelitian tentang hubungan lama dengan terapi hemodialisis memang sudah banyak dilakukan, namun di Merauke penelitian tentang kualitas hidup belum pernah dilakukan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Merauke".

II. METHODS

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Jumlah populasi berjumlah 54 yaitu jumlah pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa pada Bulan Juni 2021. Jumlah Sampel 47 yang didapatkan dengan teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling. Instrumen penelitian yang digunakan ini untuk mengetahui kepatuhan pasien dan kualitas hidup pasien dalam melaksanakan program hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke. Instrumen penelitian adalah kuesioner kualitas hidup dalam menjalankan hemodialisis yang mengadopsi dari parameter kuesioner WHOQOL-BREF. Kuesioner WHOQoL untuk mengukur kualitas hidup pasien, meliputi 4 domain, yaitu; fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Analisa data menggunakan chi square.

III. RESULT

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke (N=47)

No.	Usia	N	Persentase (%)
1.	Usia:		
	21-40 tahun	9	19,1
	41-60 tahun	28	59,6
	>60 tahun	10	21,3
	Total	47	100
	Mean±SD	51,15±12,772	
	Min-max	25-76	
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	23	48,9
	Perempuan	24	51,1
	Total	47	100
3	Pendidikan		
	SD	4	8,5
	SMP	4	8,5
	SMA	19	40,4
	Perguruan Tinggi	20	42,6
	Total	47	100
4	Suku bangsa		
	Papua	4	8,5
	Non papua	43	91,5

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik umur responden yang berumur antara 21-40 tahun ada sebanyak 9 orang (19,1%), responden yang berumur antara 41-60 tahun sebanyak 28 orang (59,6%) dan responden berumur >60 tahun ada 10 orang (21,3%).

2. Lama hemodialisis

Pada hasil penelitian ini dapat diperoleh perbandingan karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisa yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Lama Hemodialisis Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke (N=47)

No	Lama Hemodialisis	N	Presentase (%)
1	Baru	7	14,9
2	Sedang	23	48,9
3	Lama	17	36,2

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang dalam penelitian ini yang baru melaksanakan hemodialisa berjumlah 7 orang (14,9%), sedang ada sebanyak 23 orang (48,9%), dan lama berjumlah 17 orang (36,2%). Jadi dapat disimpulkan karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisa terbanyak adalah sedang yaitu 23 orang (48,9%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rerata lama hemodialisis responden adalah 3.02 tahun, dengan standar deviasi 1,41 tahun. Jangka waktu terlama adalah 6 tahun sedangkan yang terpendek adalah 1 tahun.

3. Kualitas hidup

Pada hasil penelitian ini dapat diperoleh perbandingan karakteristik berdasarkan kualitas hidup yang disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Berdasarkan Domain (N=47)

No	Domain Kualitas Hidup	Kurang	Baik
1	Kesehatan Fisik	5 (10,6%)	42 (89,4%)
2	Kesehatan Psikologi	11 (23,4%)	29 (61,7%)
3	Hubungan sosial	5 (10,6%)	42 (89,4)
4	Lingkungan	4 (8,5%)	43 (91,5%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebaran karakteristik kualitas hidup berdasarkan domain kesehatan fisik, responden yang kualitas hidupnya kurang ada sebanyak 5 responden (10,6%) dan responden yang kualitas hidupnya baik ada 42 responden (89,4%). Pada domain kesehatan psikologi, responden yang kualitas hidupnya kurang ada 11 responden (23,4%) dan responden yang kualitas hidupnya baik ada 29 responden (61,7%). Pada domain hubungan sosial, responden yang kualitas hidupnya kurang ada 5 responden (10,6%) dan responden yang kualitas hidupnya baik ada 42 responden (89,4%). Pada domain lingkungan, responden yang kualitas hidupnya kurang ada 4 responden (8,5%) dan responden yang kualitas hidupnya baik ada 43 responden (91,5%). Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik pada domain lingkungan. Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang kurang pada domain kesehatan psikologi.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke (N=47)

No	Kualitas Hidup	N	Presentase (%)
1	Baik	41	87,2
2	Kurang	6	12,8

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa kualitas hidup responden kualitas hidup baik yaitu sebanyak 41 orang atau sebesar 87,2%. Untuk responden dengan kualitas hidup kurang jumlahnya sebanyak 6 orang (12,8%). Dari data tersebut dapat diperoleh bahwa jumlah responden terbanyak adalah responden dengan kualitas hidup baik (87,2%).

4. Hubungan antara Lama Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke

Tabel 5. Analisis Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke, Agustus 2021 (N=47)

Kategori	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik				Σ	p Value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Lama HD						0,028
Baru (≤1 tahun)	3	42,9	4	57,1	7	
Sedang (2-3 tahun)	1	4,3	22	95,7	23	
Lama (> 3 tahun)	2	11,8	15	88,2	17	

Hasil analisis hubungan antara lamanya HD dengan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis terlihat pada tabel 6 diperoleh data bahwa pada responden dengan kualitas hidup kurang, responden yang baru hemodialisa ada sebanyak 3 responden (42,9%), responden yang menjalani hemodialisa kategori sedang ada sebanyak 1 responden (4,3%), dan responden yang menjalani hemodialisa kategori lama ada sebanyak 2 responden (11,8%). Sedangkan responden dengan kualitas hidup baik ada sebanyak 41 responden yang terdiri dari responden yang baru menjalani hemodialisa yaitu sebanyak 4 responden (57,1%), responden yang menjalani hemodialisa kategori sedang ada sebanyak 22 responden (95,7%), dan responden yang menjalani hemodialisa kategori lama ada sebanyak 15 responden (88,2%).

Hasil uji statistik diperoleh p value 0,028 ($<0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis.

IV. DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menjalani hemodialisis 2-3 tahun (sedang), yaitu sebanyak 23 responden (48,9 %). Sedangkan sisanya menjalani hemodialisa \leq 1tahun (baru) yaitu sebanyak 7 responden (14,9 %) dan menjalani hemodialisa >3 tahun (lama) yaitu sebanyak 17 responden (36,2 %). Adapun proporsi kualitas hidup didapatkan lebih banyak yang kualitas hidupnya baik pada responden yang menjalani hemodialisa 2-3 tahun (sedang) yaitu sebesar 22 (95,7 %) dibandingkan yang menjalani hemodialisis baru (\geq 1 tahun) yaitu sebanyak 3 (42,9%) dan lama (>3 tahun) yaitu 15 (88,2%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan p value 0,028 (p

$value < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya menjalani hemodialisa dan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung (p -value = 0,002). Begitu juga dengan Nurchayati (2011) tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD, dimana salah satu faktor tersebut adalah lamanya menjalani HD. Pada penelitian tersebut disebutkan bahwa didapatkan nilai p sebesar 0,018 ($<0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani HD dengan kualitas hidup pasien GGK (Nurchayati, 2011). Hal ini disebabkan oleh lama menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis karena pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan telah mencapai tahap *long term adaptation* (adaptasi lanjut) yaitu setelah satu tahun menjalani terapi HD, biasanya pasien sudah mulai terbiasa menerima keterbatasan dan komplikasi (Bestari, 2016).

Berbeda dengan Fitriani dkk (2020) yang menunjukkan hasil penelitian tentang kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis yang tidak berhubungan atau tidak signifikan dimana nilai p -value $\alpha > 0,05$. Hal ini dapat disebabkan karena perasaan subjektif yang dimiliki oleh masing-masing individu dan hal ini tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal. Menurut, Nurchayati (2011) yang menyatakan bahwa kualitas hidup tidak dapat didefinisikan dengan pasti, hanya individu yang berkaitan yang dapat mendefinisikan karena bersifat sangat subjektif dan pribadi.

Lama menjalani terapi hemodialisis mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup. Setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalani seumur hidup. Sehingga kualitas hidup pada pasien gagal ginjal

kronik juga mengalami fluktuasi sesuai dengan waktu yang diperlukan untuk setiap tahapan adaptasi terhadap terapi hemodialisis (Nurcahyati, S., & Karim, D, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data responden yang baru menjalani hemodialisa yang memiliki kualitas hidup baik lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki kualitas hidup kurang. Hal ini disebabkan pasien GSK yang menjalani terapi HD mengalami beberapa stadium adaptasi. Menurut Nugroho (2017) pada periode pertama yaitu periode *honeymoon* (bulan madu) yang dimulai minggu pertama HD sampai 6 bulan, dimana pasien masih menerima ketergantungan mesin HD, masih punya rasa percaya diri, dan penghargaan. Sehingga pasien yang masih bisa menerima ketergantungan mesin HD bisa memiliki kualitas hidup yang cukup bahkan baik. Karena kualitas hidup yang berfokus pada persepsi individu terhadap penerimaan kondisi dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data bahwa responden dengan lama hemodialisa sedang dan lama, lebih banyak yang memiliki kualitas hidup yang baik. Menurut Fitriani (2020) hal ini dikarenakan semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka semakin patuh pasien tersebut, karena biasanya pasien telah mencapai tahap menerima dan merasakan manfaat hemodialisis. Pasien yang bisa menerima kondisinya dengan baik maka akan memiliki kualitas hidup yang baik pula, karena kualitas hidup terfokus pada penerimaan responden terhadap kondisi yang dirasakannya.

Kualitas hidup pasien yang menjalani HD seringkali menurun karena menyebabkan pasien terpaksa mengubah kebiasaan rutin hidupnya. Terutama bagi pasien yang belum lama menjalani HD, pasien merasa belum siap untuk menerima dan beradaptasi atas

perubahan yang terjadi pada hidupnya. Ketidakmampuan, ketergantungan pada orang lain, biaya pengobatan dimana akan mengganggu aktifitas normal yang biasa dilakukan. Masalah ini akan memengaruhi aspek spiritual, psikologis, sosial dan keluarga dan seterusnya akan memengaruhi fisik, kognitif dan emosi pasien. Pada pasien juga terjadi penurunan otonomi, kehilangan identitas peran keluarga, terpisah dari keluarga, perasaan terisolasi, membutuhkan pertolongan, keterbatasan aktivitas fisik, diikuti oleh stressor lain berupa penurunan kontak sosial, dan ketidakpastian tentang masa depan (Rachmadi, 2020).

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 regular akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Simanjuntak & Lumbu, 2018).

V. CONCLUSION

Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke dengan *p value* 0,002 (< 0,05). Diharapkan untuk dilakukan penelitian deskriptif lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa, penelitian tentang pengaruh pelaksanaan hemodialisis terhadap gangguan atau keluhan fisik yang dialami, penelitian tentang gambaran mekanisme coping pada pasien hemodialisa, penelitian tentang hubungan pasien yang baru menjalani hemodialisa dengan kejadian depresi.

REFERENCES

- Bestari, A. W. (2016). Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Status DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. FKM UNAIR. 200–212. Retrieved From : <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.200>
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit 12 Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal*, 4(1), 70–78.
- Indonesian Renal Registry (IRR). 2018. *9th Report Of Indonesian Renal Registry 2018*. Perkumpulan Nefrologi Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nugroho, L. (2017). Pengaruh Intervensi Support Group Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1–80.
- Nurchayati. 2011. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Tesis. Jakarta: FIK UI
- Nurchayanti, S., & Karim, D. (2016). Implementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2).
- Rachmadi, A., Ratnasari, I., Nursalam, A., & Wibowo, A. (2020). Relationship between Self-Care for Fluid Limitation and Interdialytic Weight Gain among Patients with Hemodialysis at Ratu Zalecha Hospital. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(1), 927–931.
- Simanjuntak, E. Y. B., & Lombu, T. K. (2018). Self Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(1), 1–8.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI.
- RSUD Merauke. 2018. Data Rekam Medis RSUD Merauke Tahun 2018. Merauke : RSUD Merauke.
- Sari, Dani Kartika. 2017. Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Instalasi Hemodialisis Rsud Abdul Moeloek. Lampung : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- WHO. 2015. *World Health Statistics 2015*: Geneva : WHO.

BIOGRAPHY

First Author Ardhanari Hendra Kusuma merupakan Dosen PNS Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Riwayat Pendidikan menempuh Sarjana Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar dan Profesi Ns Universitas Hasanuddin Lulus pada tahun . Penulis menempuh S2 Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran di Universitas Gajah Mada lulus pada tahun 2017.