Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisaterhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak

(The Association Between Duration Of Hemodialysis Therapy To Quality Of Life Chronic Kidney Disease Patients At Yarsi General Hospital Pontianak)

Sultana Zakaria*, Suhaimi Fauzan, Ichsan Budiharto****

*Mahasisiwa Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

**Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

e-mail : sultanazakaria95@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Dialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien yang telah melakukan dialisis cukup lama akhirnya dapat menerima keadaannya yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
Metode : Penelitian kuantitatif dengan desain *analitik observasional* menggunakan pendekatan *nonprobability sampling*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden. Instrumen yang digunakan yaitu KDQOL^{tm}-36. Analisis data menggunakan uji *Fisher.*
Hasil : Karakteristik responden jenis kelamin terbanyak perempuan (55,9%), usia 41-60 tahun (47,1%), lama hemodialisa terbanyak pada kategori lama > 12 bulan dengan persentase (79,4 %) dan kualitas hidup terbanyak pada kategori baik yaitu (52,9 %). Analisis bivariat diperoleh nilai *p value* 1.000
Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Kata Kunci : Kualitas hidup, Gagal ginjal kronik, Hemodialisis.

ABSTRACT

Background : *Dialysis can affect the quality of life of patients. Patients who have been on dialysis long enough can finally accept conditions that can improve the quality of life of patients.*
Methods : *Quantitative research with observational analytic design uses a non probability sampling approach. The number of samples is 34 respondents. The instrument used is KDQOL^{tm}-36. Data analysis using Fisher's test.*
Results : *Characteristics of respondents from the highest female gender (55.9%), age 41-60 years (47.1%), the highest duration of hemodialysis in the long-time category> 12 months with a percentage (79.4%) and the highest quality of life in the good category is (52.9%). Bivariate analysis obtained p value 1,000.*
Conclusion : *There was no association between duration of hemodialysis therapy to quality of life chronic kidney disease patients at YARSI General Hospital Pontianak*

Keywords: *Quality of life, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis.*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit ginjal tahap-akhir yang diakibatkan kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga menyebabkan uremia[1]. Hal ini bisa terjadi karena *Laju Filtrasi Glomeruilus* (LFG) kurang dari 15 ml/menit sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis, peritoneal dialisis atau transplantasi ginjal[2]

Jumlah penderita penyakit ginjal kronik akan terus meningkat dan dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan yang dapat berkembang pada dekade yang akan datang. Menurut *United State Renal Data System* di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4%[3]

Semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka kualitas hidup akan semakin memburuk ini dikarenakan rendahnya kesadaran akan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa secara reguler[4], selain itu faktor dari merasa ketergantungan secara terus menerus pada alat dialisis maupun tenaga kesehatan dalam melakukan hemodialisa juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien[5]. Sehingga harapan hidup pasien masih menjadi suatu permasalahan saat ini[6]. Hal ini diperparah oleh penyakit penyerta yang dialami pasien[5].

Dari data studi pendahuluan 8 pasien mengatakan bahwa kegiatan dan aktivitas pun berubah drastis semenjak terdiagnosis menderita gagal ginjal. Dari segi aktivitas banyak pasien mengeluhkan mudah lelah dan aktivitas sangat terbatas, masalah sosial pasien menyebutkan jarang bergaul, masalah pisikologis pasien merasa menjadi beban keluarga dan masalah dari

lingkungan yaitu pasien merasa tidak bisa kerja. Apabila terlambat melakukan hemodialisa maka akan mengalami sesak nafas, bengkak dan merasa lemas tidak bertenaga, Dari hasil studi pendahuluan pasien gagal ginjal kronik Di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak secara umum kualitas hidup pasien menurun.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian adalah analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 34 responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 sampai dengan 15 Desember 2018 yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Yarsi pontianak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Kidney Disease and Quality of Life* (KDQOL^{TM}-36). Uji statistik menggunakan uji *Fisher*.

HASIL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak (n=34)

Variabel	Sub Variabel	*f*	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	44.1
	Perempuan	19	55.9
Usia	18-40 Tahun	7	20.6
	41-60 Tahun	16	47.1
	≥ 61 Tahun	11	32.4
Lama Hemodialisa	< 12 Bulan/ Awal	7	20.6
	≥ 12 Bulan/ Lama	27	79.4
Kualitas Hidup	Kurang	16	47.1
	baik	18	52.9

Sumber: Data Primer yang Telah Diolah (2019)

Berdasarkan tabel 4.1 diketehui jenis kelamin dengan frekuensi terbanyak pada kategori perempuan dengan jumlah persentase 55,9%, pada kategori usia frekuensi terbanyak 41-60 tahun dengan jumlah persentase 47,1%, lama menjalani hemodialisa terbanyak pada kategori lama > 12 bulan dengan persentase 79,4 %. dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terbanyak pada kategori baik yaitu 52,9 %.

Tabel 4.2 Kualitas Hidup Berdasarkan Karakteristik Pasein (n=34)

Variabel	Sub Variabel	Kualitas Hidup	
		Kurang	Baik
		f	*f*
Jenis Kelamin	Laki-Laki	10	5
	Perempuan	6	13
Usia	18-40 tahun	5	2
	41-60 tahun	7	9
	≥61tahun	4	7

Sumber: Data Primer yang Telah Diolah (2019)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui jenis kelamin laki-laki dengan kategori kurang berkualitas sebanyak 10 orang dan berkualitas baik sebanyak 5 orang. Sedangkan jenis kelamin perempuan dengan kategori kurang berkualitas sebanyak 6 orang dan berkualitas baik sebanyak 13 orang. Dari segi usia antara 18-40 tahun dengan kategori kurang berkualitas sebanyak 5 orang dan berkualitas baik sebanyak 2 orang, usia diantara 42-60 tahun dengan kategori kurang berkualitas sebanyak 7 orang dan berkualitas baik 9 orang, usia ≥ 61 tahun dengan kategori kurang berkualitas 4 orang dan berkualitas baik 7 orang.

Tabel 4.3 Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Terhadap Kualias Hidup Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Variabel	Sub Variabel	Kualitas Hidup		*P*
		Kurang	Baik	
		f	*f*	
Lama HD	<12 bulan/ Awal	3	4	1.000
	≥12 bulan/ Lama	13	14	

Sumber: Uji *Fisher* (P<0,05)

Hasil uji analisis diperoleh lama menjalani hemodialisa dengan kategori awal memiliki 3 orang berkualitas kurang dan 4 orang berkualitas baik kemudian dari kategori lama menjalani hemodialisa didapatkan 13 orang berkualitas kurang dan 14 orang berkualitas baik. kemudian didapatkan nilai *p value* 1.000 (p>0,05) yang berarti H_0 diterima yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

PEMBAHASAN

Karateristik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Melakukan Hemodialisa Berdasarkan Jenis Kelamin

Penyebab perempuan lebih banyak mengalami gagal ginjal kronik sebagian besar memiliki penyakit penyerta yaitu hipertensi dan diabetes melitus.

Rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopouse yaitu usia diatas 45 tahun.[7] Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku, sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik.[8]

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronik melalui suatu proses yang mengakibatkan hilangnya sejumlah besar nefron fungsional yang progresif dan *irreversible*.[7]

Selain itu banyaknya perempuan terkena diabetes tipe 2 karena terjadinya penurunan hormon estrogen terutama saat masa *menopause*. Hormon estrogen dan progesteron memiliki kemampuan untuk meningkatkan respons insulin di dalam darah dan Tingginya kadar gula dalam darah pada penderita diabetes melitus membuat ginjal harus bekerja lebih keras dalam proses panyaringan darah, dan mengakibatkan kebocoran pada ginjal.[8]

Karateristik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Melakukan Hemodialisa Berdasarkan Usia

Penyebab usia 41-60 tahun lebih banyak mengalami gagal ginjal kronik karena sebagian besar memiliki penyakit penyerta yaitu diabetes melitus dan hipertensi.

Usia lebih dari 40 tahun adalah usia yang beresiko terkena diabetes melitus tipe 2 dikarenakan adanya intolenransi glukosa dan proses penuaan yang menyebabkan kurangnya sel beta pankreas dalam memproduksi insulin dan tingginya kadar gula dalam darah pada penderita diabetes melitus membuat ginjal harus bekerja lebih keras dalam proses panyaringan darah, dan mengakibatkan kebocoran pada ginjal. kronik.[7] Penuaan akan menyebabkan penurunan nilai LFG dan *renal blood flow* (RBF) secara progresif. Penurunan LFG akan menyebabkan penurunan rata-rata aliran plasma dan koefisien pada kapiler glomerulus. Hipertensi mempunyai peran besar terhadap kematian akibat penyakit

kardiovaskuler pada pasien hemodialisa. Pengendalian hipertensi adalah penting dan dapat dicapai pada sekitar 80% pasien dialisis dengan ultrafiltrasi dan penurunan volume ekstraseluler sampai ke titik hipotensi ringan yang disebut berat kering.[4]

Lama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak

Lamanya menjalani hemodialisa merupakan rentang waktu yang dihabiskan pasien untuk menjalani hemodialisis dikerenakan penyakit ginjal yang dialami pasien tersebut sudah pada tahap kronik

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal. Seseorang yang telah divonis menderita gagal ginjal harus menjalani terapi pengganti ginjal seumur hidup dan pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan telah mencapai tahap longterm adaption (adaptasi lanjut), yaitu setelah satu tahun menjalani terapi hemodialisa, biasanya pasien sudah mulai terbiasa menerima keterbatasan dan komplikasi.[5]

Kualitas hidup yang baik pada kategori lama menjalani hemodialisa disebabkan oleh beberapa faktor yaitu melakukan diet merupakan sesuatu faktor yang penting karena adanya efek uremia yang bersifat asam sehingga menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin karena ginjal yang rusak tidak mampu melakukan metabolisme akhir.[1]

Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Yarsi Pontianak

Faktor yang memperngaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menjadi baik yaitu meliputi kepatuhan menjalani terapi hemodialisa, pola diet yang benar dan sesuai dengan saran yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, selain itu pengaruh dukungan keluarga juga yang membuat pasien berada pada koping yang adaptif.

kepatuhan (*adherence*) sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan. khususnya pada pasien gagal ginjal kronik Selain itu, ketidakpatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dapat berdampak pada timbulnya malnutrisi.[8]

Diet rendah protein (20-40 g/hari) dan tinggi kalori menghilangkan gejala anoreksia dari uremia, menyebabkan penurunan uremia, menyebabkan penurunan ureum dan perbaikan gejala.[7] Jumlah asupan cairan dibatasi sesuai dengan jumlah urin yang ada ditambah dengan *insensible water loss*, yaitu sekitar 200-250 cc/hari.[5]

Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan dan pendapatan mrupakan stressor yang dapat menimbulkan depresi, selain itu dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan

pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Setiap orang menggunakan mekanisme koping yang berbeda dan memerlukan dukungan psikologis selama proses berduka dibutuhkan.

Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Hemodialisa bukan mengobati gagal ginjal kronik namun hanya menggantikan fungsi ginjal untuk mengeluarkan toksin metabolisme di dalam tubuh dan pada dasarnya hemodialisa bertujuan untuk mempertahankan kualitas hidup dan memperpanjang masa hidup pasien itu sendiri. Jadi, lamanya menjalani hemodialisa belum tentu mempengaruhi kualitas hidup gagal ginjal kronik karena lamanya hemodialisa bisa saja meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik dari waktu ke waktu apabila pasien semakin memahami pentingnya kepatuhan pasien terhadap menjalani hemodialisa secara reguler dan membina hubungan saling percaya antara pasien dengan petugas kesehatan jadi hemodialisa bukanlah terapi memperbaiki ginjal kedalam keadaaan semula, tetapi melainkan sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik namun bisa saja sebaliknya, apabila lamanya menjalani hemodialisa lebih terasa menjadi beban mengakibatkan pasien merasa bosan yang membuat tidak patuhnya menjalani hemodialisa yang dapat mengakibatkan kuaitas hidup pasien menurun, hal ini dikarenakan adanya beberapa kondisi komorbiditas yang dialami responden dan beberapa penyakit penyerta lainnya, sehingga dukungan keluarga menjadi faktor penting bagi pasen yang lama menjalani hemodialisa supaya koping pasien tetap adaptif sehingga pasien tetap semangat dalam menjalani hemodialisa yang membuat kepatuhan pasien terimplementasikan dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan lama menjalani hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah pustaka dan juga dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang gagal ginjal kronik. Memberikan wawasan terkini seputar penyakit gagal ginjal kepada perserta didik untuk mencegah atau mengurangi jumlah gagal ginjal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 2 (8). Jakarta: EGC.

2. Widiastuti, Ani. (2012). Efektifitas Edukasi Terstruktur Berbasis Teori Perilaku Terencana Terhadap Pemberdayaan dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta. Jakarta: *Thesis*. Universitas Indonesia.

3. Tandi, Mongan, & Manopo, (2014). Hubungan Antara Derajat Penyakit Ginjal Kronik Dengan Nilai Agregasi Trombosit Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandaou Manado. *Jurnal e-Biomedik(eBM)*. 2(2), 509-513

4. Isroin , Laily . (2016). *Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis*. Ponogoro :Unmuh Ponorogo Press. Diunduh pada tanggal 27 September 2018 dari http//eprints.umpo.ac.id

5. Baykan H, Yargic I. (2012). *Depression, anxiety disorders , quality of life and stress coping strategies in hemodialysis and continuous ambulatory peritoneal dialysis patients*. Bulletin of Clinical of Pharmacology.

6. Saraha, M,S., Kanine, Esrom., Wowiling, Ferdinan. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Diruang Hemodialisa BLU RSUP Prof, Dr. R. D. Kondou Manado. *Ejournal keperawatan (e-KP).*

7. Ka, E., Vigan, J., Lemrabott, Zohoun, N., Cisse, M., Ahoui, S,. Faye, M., Keita, Y., Fall, K., Agboton, B., Niang, A. And Diouf, B. (2014). Quality of life of Chronic Haemodialytic Patients at cotonou Teaching Hospital (BENIN). *Open Journal of Nephrology*, 4, 131-141. Doi: 10.4236/ojneph.2014.44019

8. Nurchayati S. (2011). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSI Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas. Jakarta: *Thesis*. Universitas Indonesia. Diunduh 26 September 2018 dari http://lontar.ui.ac.id