HUBUNGAN LAMA TERAPI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RSUD INDRAMAYU TAHUN 2016

Istiqomah Fauziyah[1)] Wayunah[2)] Eka Juwita[2)]
[1)]Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Indramayu
[2)]Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Indramayu
Korespondensi : fauziyahistiqomah159@gmail.com

ABSTRAK

Hemodialisa adalah salah satu terapi pengganti ginjal pada penderita GGK. Pasien harus beradaptasi dengan perubahan fisik akibat terapi yang dijalani dalam waktu lama. Perubahan kualitas hidup dapat terjadi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Indramayu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *counsecutive sampling* sebanyak 77 responden. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian diketahui sebanyak 50,6% responden telah menjalani HD < 12 bulan, sebanyak 53,2% kualitas hidup responden termasuk dalam kategori buruk. Analisa data diketahui p value > α (1 > 0,05).

Simpulan penelitian ini menunjukan tidak adanya hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup. Saran kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup dan dengan metode penelitian kualitatif.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Lama Terapi, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Hemodialysis is one of theraphy to substitute the kidney for chronic renal failure. The patient must adapt with physical changes as an effect of therapy be passed in a long time. Changes in quality of life could be happen to the patient that be hemodialysis theraphy. The purpose of this research is to know the correlation about the long of hemodialysis theraphy with quality of life the patient cronic kidney disease in hemodialysis center in RSUD Indramayu.This research methode use dekcriptive correlation with cross sectional approach. Samples were taken using consecutive sampling a total of 77 respondents. Analysis using chi-square. The results of this research be discovered 50,6% respondent by now serve hemodialysist theraphy < 12 month, discovered 53,2% quality of life respondent included in bad category. Analysis be discovered p value > α (1 > 0,05).

The summary of this research is show that old of hemodialysis theraphy not be correalation with quality of life. The suggestion is addresses to the next researcher to research about the others factors can predispose the quality of life and using qualitative methode.

***Keyword** : Chronic Renal Failure, Old Theraphy, Quality of Life*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak massa nefron ginjal (Price & Wilson, 2006). Pada keadaan ini ginjal tidak mampu melakukan fungsinya sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan fungsi ginjal tersebut (Morton, 2011). Metode terapi dialisis yang menjadi pilihan utama dan merupakan perawatan umum penyakit ginjal kronis adalah hemodialisis.

Hemodialisis merupakan suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membran semi permeabel yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Ignatavicius & Workman,

2009). Terapi hemodialisa harus dilakukan seumur hidup dan hemodialisa akan mencegah kematian pada penderita gagal ginjal kronis.

Menurut *United State Renal Data System* (USRDS) lebih dari 380.000 penderita GGK menjalani hemodialisa reguler (USRDS, 2011). Penderita GGK tahun 2013 di Indonesia terdapat 15.128 pasien yang baru menjalani hemodialisa dan terjadi peningkatan sebanyak 17.193 pasien.

Pada tahun 2014. Penderita GGK yang menjalani hemodialisa yang mengalami kematian sebanyak 2779 penderita (*Indonesia Renal Registry* / IRR, 2014).

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah sosio demografi yaitu jenis kelamin, usia, suku / etnik, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan. Kedua adalah medik yaitu lama menjalani hemodialisis, stadium penyakit, dan penatalaksanaan medis yang dijalani (Nurcahyati, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Maret 2016 di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu di dapatkan data dari jumlah pasien sebanyak 135 pasien dengan jumlah kematian selama bulan Februari sampai Maret sebanyak 13 pasien.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nurcahyati (2010) yang meneliti tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis, ditemukan bahwa salah satu faktornya adalah lama waktu hemodialisa. Dari 95 responden yang menjalani HD ≤ 12, 27 bulan sebanyak 28 orang (59.6%) memiliki kualitas hidup kurang, dan responden yang menjalani HD > 12,27 bulan sebanyak 31 orang (64.6%) memiliki kualitas hidup baik dengan nilai *p value* 0,031 maka disimpulkan ada hubungan antara lama menjalani HD dengan kualitas hidup.

Penelitian yang dilakukan Indriyani (2015), yang meneliti tentang hubungan IDWG dengan kualitas hidup di ruang hemodialisa RSUD Indramayu didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara IDWG dengan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik dengan menunjukan sebanyak 54,8% responden memiliki IDWG dalam kategori ringan dan sebanyak 60,3% responden mempunyai kualitas hidup dalam kategori baik. Dari kualitas hidup tersebut mungkin terjadi karena beberapa faktor, salah satunya lama terapi hemodialisa. Namun dalam penelitian sebelumnya belum dikaitkan dengan lama terapi hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan hasil studi pendahulun yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk Mengetahui hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pada penderita Gagal Ginjal Kronik di ruang Hemodialisa RSUD Indramayu tahun 2016.

METODE

Metode penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Indramayu sebanyak 135 pasien. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *counsecutive sampling* yaitu pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Indramayu yang terpilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jumlah sampel yang memenuhi sebanyak 77 responden.

Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Indramayu pada tanggal 15 Juli – 23 Juli 2016. Variabel penelitian ini adalah lama terapi hemodialisa sebagai variabel *independent* dan kualitas hidup sebagai variabel *dependent*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Pengukuran variabel lama terapi hemodialisa dengan menggunakan bulan, lama jika terapi ≥ 12 bulan (median) dan baru jika < 12 bulan (median). Sedangkan pengukuran pada

variabel kualitas hidup menggunakan instrumen *The World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL)-BREF (WHO, 2004). Hasil ukur dari kualitas hidup yaitu baik jika nilai ≥ nilai mean yaitu 77,35, dan kualitas hidup buruk jika nilai < nilai mean yaitu 77,35. Analisa data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi pada variabel lama terapi hemodialisa dan kualitas hidup. Sedangkan analisa bivariat dilakukan dengan menggunkan Uji *Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang didapat adalah data karakteristik, gambaran lama terapi hemodialisa, gambaran kualitas hidup, dan analisa hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik yang dilihat meliputi umur, frekuensi HD, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, dan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel 1 dan 2 sebagai berikut :

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dan Frekuensi Terapi

Variabel	n	Mean	Median	Std. Deviation
Umur	77	43,09	45,00	10,028
Frekuensi Terapi	77	183,69	96,00	177,730

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 45 tahun dengan standar defisiasi 10,028. Rata-rata frekuensi terapi hemodialisa 96 kali dengan standar defisiasi 177,730.

Tabel 2
Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Pendidikan, dan Pekerjaan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	37	48,1
	Perempuan	40	51,9
	Total	77	100
2.	Status Perkawinan		
	Kawin	71	92,2
	Tidak Kawin	6	7,8
	Total	77	100
3.	Pendidikan		
	Perguruan Tinggi	8	10,4
	Sekolah Menengah (SMP, SMA)	36	46,8
	SD	26	33,8
	Tidak Sekolah	7	9,1
	Total	77	100
4.	Pekerjaan		
	Bekerja	34	44,2
	Tidak Bekerja	43	55,8
	Total	77	100

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui sebanyak 40 (51,9%) responden berjenis kelamin perempuan, sebanyak 71 (92,2%) responden berstatus kawin, sebanyak 36 (46,8%) responden, pendidikan terakhir responden adalah sekolah menengah (SMP, SMA), sebanyak 43 (55,8%) responden tidak bekerja.

2. Gambaran Lama Terapi Hemodialisa

Gambaran lama terapi hemodialisa pada pasien hemodialisa yang menjalani HD di RSUD Indramayu dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Lama Terapi Hemodialisa

No	Lama Terapi Hemodialisa	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Baru (<12 bulan)	39	50,6
2.	Lama (≥ 12 bulan)	38	49,4
	Jumlah	77	100,0

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 39 (50,6%) responden menjalani terapi HD < 12 bulan termasuk dalam kategori baru.

3. Gambaran Kualitas Hidup

Gambaran kualitas hidup pasien hemodialisa yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Indramayu dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup

No	Kualitas Hidup	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Baik	36	46,8
2.	Buruk	41	53,2
	Jumlah	77	100,0

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui 41 (53,2%) responden mempunyai kualitas hidup buruk.

4. Hubungan Lama Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani HD di RSUD Indramayu dapat dilihat pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5
Hasil Analisis Hubungan Lama Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Indramayu Tahun 2016

Lama Terapi Hemodialisa	Kualitas Hidup				∑		P. Value
	Baik		Buruk				
	F	%	F	%	F	%	
Baru	18	46,2	21	53,8	39	100	1
Lama	18	47,4	20	52,6	38	100	
Jumlah	36	46,8	41	53,2	77	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 39 responden menjalani terapi hemodialisa dalam kategori baru, sebanyak 21 responden (53,8%) memiliki kualitas hidup buruk. Sementara dari 38 responden yang menjalani terapi hemodialisa dalam kategori lama, sebanyak 20 responden (52,6%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil analisis lanjut diketahui nilai P value 1 pada (α 5%) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup.

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Hal tersebut memerlukan tindakan terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan hidup. Salah satu terapi pengganti ginjal yang harus dilakukan pada penderita gagal ginjal kronik adalah terapi hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 39 (50,6%) termasuk dalam kategori baru dan 38 (49,4%) termasuk dalam kategori lama. Lamanya menjalani terapi hemodialisa dapat berpengaruh terhadap perubahan fisik, psikologi dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa rentan terhadap masalah tersebut yang akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian gambaran kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Indramayu tahun 2016 didapatkan hasil 41 (53,2%) responden mempunyai kualitas hidup dalam kategori buruk. Kualitas hidup dipengaruhi oleh 4 domain, yaitu domain kesehatan fisik, domain kesehatan psikologi, domain hubungan sosial, dan domain lingkungan. Dari keempat domain diatas, domain yang paling mempengaruhi kualitas hidup adalah dari domain lingkungan. Domain lingkuan terdiri dari : sumber keuangan, informasi dan ketrampilan, rekreasi dan bersantai, lingkungan rumah, akses keperawatan kesehatan dan sosial, keamanan fisik, lingkungan fisik, dan transportasi (WHOQoL-Bref, 2004). Kualitas hidup yang buruk dapat menyebabkan perubahan pada kemampuan untuk melakukan fungsi kehidupannya sehari-hari.

Metode terapi dialisis yang menjadi pilihan utama dan merupakan perawatan umum penyakit ginjal kronis adalah hemodialisis. Akibat dari terapi hemodialisa rentang waktu lama atau seumur hidup dapat menyebabkan seseorang mengalami perubahan fisik, psikologi dan gaya hidup yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Hasil dari penelitian ini sebanyak 39 responden yang menjalani terapi hemodialisa < 12 bulan, 21 (53,8%) responden memiliki kualitas hidup buruk, sedangkan dari 38 responden yang menjalani terapi hemodialisa ≥ 12 bulan, 20 (52,6%) responden juga memiliki kualitas hidup buruk, dengan P-*value* 1 maka tidak ada hubungan antara lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup. Dari hasil tersebut tidak ada perbedaan antara pasien yang menjalani terapi hemodialisa dalam kategori baru dan lama. Sejalan dengan penelitian Rahman (2016) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup. Dengan hasil dari 22 responden yang menjalani hemodialisa selama > 6 bulan, 15 responden mengalami kualitas hidup buruk. Gambaran lama terapi hemodialisa tidak mempengaruhi kualitas hidup, karena pasien yang baru dan lama memiliki tinggat kualitas hidup dalam kategori buruk.

Kemungkinan hal ini terjadi karena peneliti tidak meneliti faktor confondingnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah sosio demografi yaitu jenis kelamin, usia, suku/ etnik, pendidikan, pekerjaan dan status perkawinan. Kedua adalah medik yaitu lama menjalani hemodialisa, stadium penyakit dan penatalaksanaan medik yang dijalani (Nurcahyati, 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Indramayu, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran lama terapi hemodialisa penderita gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa sebanyak 39 (50,6%) termasuk kategori baru (< 12 bulan).
2. Gambaran kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi

hemodialisa sebanyak 53,2% mempunyai kualitas hidup buruk.

3. Tidak ada hubungan antara lama terapi hemodialisa dengan kualitas hidup (P *value* 1 ; α = 0,05).

SARAN

Saran ditujukan kepada institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, dan peneliti selanjutnya.

1. Saran untuk rumah sakit, diharapkan ruangan hemodialisa dapat dimodifikasi dengan suasana ruangan yang menarik, susunan yang rapih dan memberikan privasi untuk pasien, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan meminimalkan tingkat kejenuhan. Saran untuk perawat supaya meningkatkan kemampuan komunikasi terapeutik dan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

2. Saran untuk institusi pendidikan, diharapkan memberikan pembelajaran tentang konsep terapi hemodialisa dan konsep kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik perlu ditingkatkan sehingga calon tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien GGK.

3. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah mencari tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani Hemodialisa dengan metode kualitatif, sehingga lebih mendalam dalam menggambarkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

Banyumas. Tesis. Depok: Universitas Indonesia (Diakses hari Senin, 21 Maret. Pukul 11.00 WIB)

Ignatavicius D.D, Workman M.L. 2009. *Medical surgical nursing: patientcentered collaborative care*. United States America: Sounders Elsevier.

Indonesia Renal Registry (IRR). (2014). *7th Report Of Indonesia Renal Registry 2011*. (Diakses hari Senin, 21 Maret 2016. Pukul 11.00 WIB).

Indriyani, M. (2015). Hubungan Interdialysis Weight Gain (IDWG) dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu. Skripsi. Indramayu : STIKes Indramayu.

Morton P.G, Fontaine Dorrie, Hudak Carrolyn M, Gallo Barbara M. (2011). *Keperawatan kritis pendekatan asuhan holistik*. Jakarta : EGC.

Nurchayati S. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Dan Rumah Sakit Umum Daerah

Price Sylvia dan Wilson Lorrain M. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* Edisi 6 Volume 2. Jakarta : EGC.

Rahman, M. (2016). Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado (Diakses hari Selasa, 9 Agustus 2016. Pukul 19.00 WIB).

Son YJ, Choi KS, Park YR, Bae JS, & Lee JB. (2009). Depression, Symptoms and the quality of life patients on hemodialysis for end stage renal disease. *American*

Journal Nephrology, 29, 36-42.DOI: 10.1159/000150599.

U.S Renal Data System. (2005). USRDS 2005 Annual Data Report : Atlas of End. (Diakses hari Minggu, 10 April 2016. Pukul 21.30 WIB)

WHO Quality of Life-BREF. (2004). (Diakses hari Sabtu, 23 April 2016. Pukul 08.30 WIB)