

KUALITAS HIDUP PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS *QUALITY OF LIFE HEMODIALYSIS PATIENTS*

^{1*}Rumentalia Sulistini, ²Hanna DL. Damanik, ³Dea Vanike Azinora

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang

*Email: rumentaliasulistini@gmail.com

Abstrak

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih sehingga jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis semakin meningkat dari tahun ke tahun. Kualitas hidup yang buruk akan meningkatkan angka rawat inap dan mortalitas pada pasien yang menjalani hemodialisis. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat kualitas hidup pasien hemodialisis. Penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling* sebanyak 36 pasien. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kualitas hidup responden dengan usia ($p > 0,216$) dan lama hemodialisis ($p > 0,192$). Ada hubungan yang bermakna antara kualitas hidup responden secara umum dengan domain fisik ($p < 0,001$), psikologis ($p < 0,006$), social ($p < 0,001$), dan lingkungan ($p < 0,001$). Domain fisik memiliki hubungan yang lebih kuat.

Kata Kunci : hemodialisis, kualitas hidup

Abstract

Hemodialysis is the most chosen kidney replacement therapy so the number of patients undergoing hemodialysis therapy is increasing year by year. The purpose of this study was to look at the quality of life of hemodialysis patients. This study uses a cross sectional approach. The sampling method in this study was simple random sampling as many as 36 patients. The results of the analysis showed no significant relationship between the quality of life of respondents with age ($p > 0,216$) and the duration of hemodialysis ($p > 0,192$). there is a significant relationship between the quality of life of respondents in general with the physical domain ($p < 0.001$), psychological ($p < 0.006$), social ($p < 0.001$), and the environment ($p < 0.001$). The physical domain has a stronger relationship.

Keywords: hemodialysis, quality of life

PENDAHULUAN

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2014) melaporkan prevalensi penderita gagal ginjal kronik di Amerika Serikat pada tahun 2011 berjumlah sekitar 20 juta orang dan hampir separuhnya memerlukan pelayanan hemodialisis (Mustikasari & Noorratri, 2017). Penderita gagal ginjal di Indonesia diperkirakan terus meningkat hampir 10% per tahun dari jumlah penduduk. Berdasarkan data yang dirilis PT. Askes pada tahun 2010 jumlah pasien gagal ginjal ialah 17.507 orang. Persentase diagnosa penyakit utama pasien yang menjalani HD di Indonesia adalah pasien dengan gagal ginjal kronik dengan persentase 89% atau jumlah pasien mencapai 18.613 orang

(Indonesian Renal Registry, 2015). Hasil Riset Kesehatan Daerah tahun 2013 penyakit gagal ginjal kronik di daerah Sumatera Selatan sebanyak 0,1 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 248 jiwa (Risesdas, 2013). Dalam mempertahankan hidup pasien gagal ginjal kronik dapat diatasi dengan dua hal. Pertama, dengan melakukan cangkok ginjal dengan biaya yang mahal dan sulit dalam prosesnya. Kedua, dengan melakukan terapi yaitu hemodialisis (Parwanti, 2015). Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih sehingga jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis semakin meningkat dari tahun ke tahun (Wahyuni, Irwanti, & Indrayana, 2014).

Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis semakin rendah karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan yang terkait dengan ginjal kronik tetapi juga terkait terapi yang berlangsung seumur hidup dan adanya pembatasan asupan cairan serta makanan dalam menjalani terapi dialisis sering menghilangkan semangat hidup pasien serta keluarganya sehingga dapat mempengaruhi pada kehidupan fisik maupun psikologis pasien yang dapat menyebabkan perubahan pada kemampuan untuk melaksanakan fungsi kehidupannya sehari-hari dan membutuhkan peningkatan kompleksitas penanganan pasien. Kualitas hidup yang buruk akan meningkatkan angka rawat inap dan mortalitas pada pasien yang menjalani hemodialisis (Suryarini, 2010 ; Mailani, 2015). Tujuan penelitian ini akan melihat gambaran kualitas hidup penderita yang menjalani hemodialisis.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi penelitian pasien hemodialisis yang menjalankan terapi hemodialisis di RS. Islam Siti Khodijah Palembang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Simple random sampling*. Jumlah sampel penelitian adalah 33 orang. Dengan kriteria Inklusi 1) pasien *compos mentis* dan dapat berkomunikasi dengan baik 2) pasien bersedia menjadi

a. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden yang menjalani hemodialisis berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan tahun 2018 (n = 36)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	55,6
Perempuan	16	44,4
Pendidikan		
SD	7	19,4
SMP	6	16,7
SMA	16	44,4
PT	7	19,4

Berdasarkan tabel 1 diatas menggambarkan distribusi frekuensi responden yang menjalani hemodialisis di RS. Islam Siti

responden 3) Melakukan hemodialisis regular dua kali dalam satu minggu.

Instrumen kualitas hidup pasien hemodialisis yaitu WHOQOLBREFF versi Indonesia diterjemahkan oleh Ratna Mardiaty dan Satya Joewana, Universitas Atmajaya, Jakarta, pada tahun 2004. Instrumen ini terdiri dari 26 item pertanyaan setiap item memiliki skala 1-5, yang terdiri dari 4 domain. Dari 26 item pertanyaan tersebut 2 pertanyaan merupakan pertanyaan secara umum yang tidak diikutkan dalam perhitungan 4 domain, Domain kesehatan fisik skor 7-35, domain psikologis skor 6-30, domain hubungan sosial skor 3-15 dan domain lingkungan skor 8-Semakin tinggi skor yang didapat semakin baik kualitas hidup pasien, dan bila skor yang didapat semakin rendah maka semakin buruk kualitas pasien pada domain tersebut. Penilaian berdasarkan *scores transformed* menurut WHOQOL-BREFF tentang kualitas hidup 0-100.

HASIL

Analisis univariat menjelaskan distribusi frekuensi dari seluruh variabel meliputi gambaran karakteristik responden seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan atau aktivitas, nilai kualitas hidup, penambahan berat badan antara dua waktu dialisis dan lamanya menjalani hemodialisis, dari hasil penelitian yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Khodijah Palembang tahun 2018 sebagian besar adalah laki-laki (55,6 %) sedangkan perempuan (44,4%) dan sebagian besar

berpendidikan SMA (44,4%), sedangkan yang berpendidikan SD (19,4%), PT (19,4%

dan yang paling sedikit berpendidikan SMP (16,7%).

Tabel 2

Distribusi responden yang menjalani hemodialisis berdasarkan, lama hemodialisis, penambahan berat badan, umur (n =36)

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95%CI
Lama HD	50.14	39.00	51.621	1-180	32.67-67.60
Umur	53.00	53.50	12.681	29- 78	48.71-57.29

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan distribusi responden yang menjalani hemodialisis di didapatkan rata-rata berumur 53,00 tahun. Umur termuda adalah 29 tahun dan tertua adalah 78 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakini bahwa umur rerata responden adalah diantara 48,71 tahun- 57,29 tahun. Rata-rata lamanya responden yang menjalani

hemodialisis 50,14 bulan (SD=51,621). Jangka waktu terlama 180 bulan sedangkan jangka yang terpendek 1 bulan. Rata-rata penambahan berat badan antara dua waktu dialisis adalah 3.814 persen (SD=1.6322). Penambahan berat badan tertinggi adalah 7.8 persen dan penambahan berat badan terendah adalah 1.2 persen.

b. Kualitas hidup pasien hemodialisis

Tabel 3

Distribusi responden yang menjalani hemodialisis berdasarkan Nilai kualitas hidup

Variabel	Mean	Median	SD	Min - max	95% CI
Nilai Kualitas Hidup	50.981	51.500	4.31	44 - 61	49.52-52.44

Berdasarkan tabel 3 didapatkan rata-rata nilai kualitas hidup responden 50,981 (SD=4.3121). Nilai kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis tertinggi adalah 61 dan nilai kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis terendah adalah 44.

Hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakini bahwa rerata nilai kualitas hidup responden yang menjalani hemodialisis yaitu antara 49,522 sampai dengan 52,440.

Tabel 4

Distribusi nilai kualitas hidup berdasarkan skor domain kualitas hidup (n = 36)

Variabel	Mean	Median	SD	Min - max	95% CI
Domain fisik	50.05	50	7,6	36 - 63	47,48 – 52.62
Domain psikologis	48.16	44	6,63	36 -69	45,92 – 50.41
Domain sosial	53,11	50	6,4	44 - 69	50.92 – 55,29
Domain lingkungan	51,981	51,5	44 -61	49,52 – 52,44	49,83 – 53,88

Berdasarkan tabel 4 didapatkan rata-rata skor 50,05 (SD= 7,6), domain psikologis

48,16 (SD 6,63), domain social 53,11 (SD 6,4) dan domain lingkungan 51,98.

Tabel 5

Perbedaan rata – rata *Quality of Life (QoL)* yang Menjalani Hemodialisis menurut Lama Hemodialisis, usia, domain fisik, psikologis, social dan lingkungan (n = 36)

Variabel	r	p value
Lama Hemodialisis	0,220	0,198
Usia	0,216	0,205
Domain fisik	0,80	0,001
Domain psikologis	0,54	0,006
Domain sosial	0,57	0,001
Domain lingkungan	0.692	0,001

*signifikan < 0,05

PEMBAHASAN

a. Jenis kelamin

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (55,6%), sedangkan menurut peneliti di Amerika jenis kelamin perempuan termasuk kedalam delapan faktor resiko terjadinya GJK (Sahabat ginjal, 2009). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryarini (2010) dimana dari 68 responden yang menjalani hemodialisis di RS Dr. M. Djamil Padang terdapat 67,6% responden berjenis kelamin laki-laki. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) yang menjalani hemodialisis sebagian besar laki-laki (68,3%). Sulistini (2012) Responden yang menjalani hemodialisis sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 45 orang (53,6%). Penelitian yang sama dilakukan oleh Noorratri (2017) dari 44 responden yang menjalani hemodialisis terdapat 24 responden adalah laki-laki.

Pada prinsipnya, setiap orang baik laki-laki atau perempuan sama-sama mempunyai resiko untuk menderita GJK, namun kecenderungan laki-laki lebih rentan terkena GJK karena pekerjaan laki-laki lebih berat daripada perempuan, terkadang membuat laki-laki mengkonsumsi minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Istanti, 2014)

b. Umur

Responden yang menjalani hemodialisis rata-rata berumur 53,00 tahun. Umur termuda adalah 29 tahun dan tertua adalah 78 tahun. Hal ini tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanto (2011) yang menyatakan bahwa rata-rata

usia pasien yang menjalani hemodialisis adalah berusia produktif yaitu 49,57 tahun. Sulistini (2012) didapatkan rata-rata umur responden 44,76 tahun dengan umur termuda 19 tahun dan tertua 70 tahun. Penyakit gagal ginjal kronik tidak hanya pada orang dewasa, namun terjadi juga pada remaja yang umumnya disebabkan oleh auto imun seperti glomerulonephritis primer atau penyakit lupus.

Hasil penelitian yang didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara *Quality of Life (QoL)* dengan usia (*p value* 0,205). Penelitian Kring & Crane (2009) yang dilakukan pada 73 pasien hemodialisis menyatakan hasil yang sama bahwa karakteristik pasien hemodialisis tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan *Quality of Life (QoL)*. Namun pada penelitian Mujais dkk (2009) didapatkan hasil yang berbeda bahwa usia dan jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan *Quality of Life (QoL)*.

Menurut (suara.com, 2015) GJK lebih sering terjadi pada individu usia dewasa daripada individu usia dewasa muda, banyaknya individu usia 25 tahun keatas menderita hipertensi dan diabetes di Indonesia. Hipertensi dan diabetes sering menyebabkan masalah mikrovaskuler yang mengarah pada GJK. Setelah 15-20 tahun menderita hipertensi dan diabetes, 45% kasus akan berkembang menjadi GJK Karena proses perjalanan penyakitnya yang bersifat kronis dan progresif.

Seiring dengan bertambahnya usia, fungsi ginjal akan menurun. Setelah usia 40 tahun terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga mencapai usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Salah satu fungsi tubulus yaitu kemampuan

reabsorpsi dan pemekatan akan berkurang bersamaan dengan peningkatan usia (Jahri, 2015).

c. Pendidikan

Responden yang menjalani hemodialisis sebagian besar adalah berpendidikan SMA (44,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyanto (2011), yang menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA (32,9%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobat penyakit yang dideritanya, serta memutuskan tindakan apa yang harus diambil untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Penderita gagal ginjal kronik yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Hal ini memungkinkan penderita untuk dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapinya, mengambil keputusan yang tepat, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, dan lebih mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Individu yang berpendidikan sarjana, perilakunya akan berbeda dengan individu yang berpendidikan SD (Bayhakki, 2015).

d. Lama menjalani hemodialisis

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata lamanya responden yang menjalani hemodialisis adalah 50,14 bulan (SD=51,621). Jangka waktu terlalu lama hemodialisis adalah 180 bulan sedangkan jangka waktu hemodialisis terpendek adalah 1 bulan. Hal ini tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryarini (2010) yang mengemukakan bahwa rata-rata lamanya responden yang menjalani hemodialisis adalah 29 bulan, jangka waktu terlalu lama hemodialisis adalah 168 bulan dan jangka waktu terpendek hemodialisis adalah 4 bulan.

Hasil analisis tidak didapatkan adanya hubungan antara *Quality of Life (QoL)* dengan lama menjalani hemodialisis (*p value* 0,198). Hasil tersebut berbeda dengan

penelitian Aness dkk (2011) yang mendapatkan adanya hubungan antara kedua faktor tersebut. Dalam penelitiannya dikatakan bahwa durasi dialisis yang memanjang menyebabkan QoL mengalami penurunan. Namun dalam menilai QoL Aness dkk (2011) menggunakan HRQOL sedangkan pada penelitian yang peneliti lakukan menggunakan WHQOL- BREF. Lamanya menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik sangat berpengaruh pada kondisi pasien baik fisik maupun psikisnya, perasaan takut adalah ungkapan emosi dari pasien yang paling sering diungkapkan pasien (Jahri, 2015).

e. Kualitas hidup

Hasil penelitian ini didapatkan rata-rata nilai kualitas hidup responden adalah 50,981 (SD=4.3121). Nilai kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis tertinggi adalah 61 dan nilai kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis terendah adalah 44. Sedangkan Penilaian yang dilakukan menggunakan SF 36 dan hasilnya didapatkan rata-rata score Quality of Life (QoL) pasien didapatkan 84, 57 (SD = 9,616) (Sulistini, 2012). Lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan Kring & Crane (2009) yaitu 21,14 (SD 4,87) dengan menggunakan *Quality of Index Dialysis Vertion III (QLI-D)*.

Markus, Jager & Dekker (1997) menyatakan bahwa pasien yang mengalami *Cronic Kidney disease (CKD)* memiliki kualitas hidup yang rendah dibandingkan dengan populasi umum lainnya. Penelitian Aness dkk (2011) juga mendapatkan hasil yang sama bahwa kualitas hidup pasien dengan hemodialisis rendah. Jika kondisi pasien sudah mencapai *End Stage Renal Disease (ESRD)* sangat mempengaruhi QoL pasien.

Hasil analisis didapatkan ada hubungan antara kualitas hidup secara umum dengan keempat domain yaitu domin fisik (0,001), domain psikologis (0,006), domain sosial (0,001) dan domain lingkungan (0,001). Diantara keempat domain yang memiliki hubungan yang kuat adalah domain fisik (*r* 0,80). Oktavianus, dkk (2007) menyatakan

secara teoritis mencakup 4 domain pada kualitas hidup, namun tiap domain memiliki faktor korelasi yang berbeda-beda. Pada pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan fisik memiliki korelasi yang kuat dengan kualitas hidup.

KESIMPULAN

Domain fisik memiliki korelasi yang lebih kuat dibandingkan dengan domain lainnya. Sehingga perlu pemantauan yang terus menerus kualitas hidup penderita yang menjalani hemodialisis dan kondisi fisik penderita sehingga dapat menentukan perawatan berkelanjutan yang tepat bagi penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aness M, Hameed F, Mumtaz, Ibrahim M, Khan MNS (2011). Dialysis related Factors Affecting Quality of Life in Patients on Hemodialysis. *Irania Journal of Kidney Disease* 5, 9 - 14. Desember 12, 2011. www.ijkd.org
- Bayhakki, dkk. (2015). Hubungan Motivasi, Harapan, dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis. *JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015*.
- Istanti, Y. P. (2014). Hubungan Antara Masukan Cairan Dengan Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pada Pasien Chronic Kidney Diseases di Unit Hemodialisa. *Profesi Volume 10* , 14-20.
- Jahri,M. (2015). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- IRR (IndonesianRenalRegistry). (2015) <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202015.pdf>
- Kring, D.L. & Crane, P.B. (2009) Factors affecting Quality of life in persons on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal*, 36 , 15 – 55. Februari 2, 2010.
<http://proquest.umi.com/pqdweb?index=105&did=1699226901&SrchMode=1&sid=4&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1264726291&clientId=45625>
- Mustikasari, I., & Noorratri, E. D. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nilai Interdialytic Weight Gain Pasien Hemodialisis Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *GASTER Vol. XV No. 1* , 78-86.
- Mujais S.K, Story K, Brouillette J, Takono T, Soroka S, Franek C., Mendelssohn D., Frinkelstein F.O (2009). Health related quality of Life in CKD patients : correlated and Evolution over Time. *Clinical Journal of the American society of Nephrology*. November 12, 2011.
<http://cjasn.asnjournals.org/content/4/8/1293.short>
- Oktainus, Novia, Rina & Hidayat (2007). Validitas dan Relibilitas WHOQoL BREF untuk mengukur kualitas hidup Injunt usia, *Universa Medika*, 26 (1) : 28 : 38
- Painter P, Carlson C, Carey S, paul SM, Jeffrey (2000) . Physical functional and health related quality of Life Changes with exercises training in hemodialysis. *American Journal of Kidney Disease*, desember 12, 2011
- Parwanti, U. F. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- Riskesdas. 2013 . www.depkes.go.id. Diakses Pada Tanggal 05 Januari 2018 Pukul 22.10

Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri”

Sulistini R, Wicaturmashudi, Aswin R (2012). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Quality of life pada pasien dengan hemodialisis di RSMH Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang* Vol : 14

Suryarinilsih, Y. (2010). Hubungan Penambahan Berat Badan Antara Dua Waktu Dialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil Padang. *FIK UI*.

Wahyuni, Irwanti, W., & Indrayana, S. (2014). Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisa. *ISSN2354-7642*, 51-56.

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1 (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.