
GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD DR. MOEWARDI

Description Of The Quality Of Life Of Patients With Chronic Kidney Disease That Are Taking Hemodialization In Rsud Dr. Moewardi

Hakim Anasulfalah^{1,4*}, Rina Tri Handayani¹, Aris Widiyanto¹, Hendra Dwi Kurniawan², Joko Tri Atmojo¹, Ahmad Syauqi Mubarak¹, Santy Irene Putri³, Artha Budi Susila Duarsa⁵, Ayu Anulus⁵

¹Stikes Mamba'ul Ulum Surakarta

²Stikes Panti Kosala Sukoharjo

³Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

⁴Program Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret

⁵Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Anasulfalah75@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup yang bervariasi dikarenakan banyak faktor.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

Metode: Penelitian ini berjenis kuantitatif deskriptif menggunakan analisis univariat *central tendency*. Populasi yang terdapat dalam penelitian ini yaitu 3995 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Moewardi dan kemudian sampel yang didapat setelah perhitungan menggunakan rumus lemeshow didapatkan sampel 43 diambil dengan metode quota sampling.

Hasil: Hasil penelitian didapat bahwa sebanyak 24 sampel memiliki kualitas hidup baik dengan sisanya buruk yaitu berjumlah 19. Distribusi frekuensi dari penelitian ini responden usia 41 – 50 tahun sebanyak 18 persen. Pendidikan terbanyak yaitu SMA dan Pekerjaan terbanyak pada sampel penelitian ini adalah wiraswasta

Simpulan: Penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Dr. Moewardi memiliki kualitas hidup yang beragam.

Kata kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kualitas Hidup.

ABSTRACT

Background: Patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis have varying quality of life due to many factors.

Research purposes: This study aims to see the description of the quality of life of patients with chronic kidney failure.



Methods: *This research is a descriptive quantitative type using univariate central tendency analysis. The population in this study were 3995 patients with chronic kidney failure who underwent hemodialysis at dr. Moewardi and then the samples obtained after calculations using the Lemeshow formula obtained 43 samples taken by the quota sampling method.*

Result: *The results showed that 24 samples had a good quality of life with a bad remainder, namely the spread of 19. The frequency distribution of this study was 18 percent of respondents aged 41-50 years. The most education is SMA and most occupations in this research sample are self-employed.*

Conclusion: *Patients with kidney failure undergoing hemodialysis at Dr. Hospital. Moewardi has a diverse quality of life.*

Keywords: *Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Quality of Life.*

PENDAHULUAN

Penyakit dalam kategori ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyebutkan penyakit tidak menular menjadi penyumbang kematian terbesar, persentasenya mencapai 70%. o Dari 56,4 juta kematian di seluruh dunia, 39,5 juta disebabkan oleh penyakit tidak menular.

Gagal ginjal kronik adalah kerusakan atau penurunan fungsi glomeruli ginjal (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi pasien gagal ginjal kronis di AS adalah 30 juta orang atau sekitar 15%, kemudian 48% memiliki fungsi ginjal yang rendah tetapi tidak mengetahui bahwa itu adalah gagal ginjal kronis. Pada tahun 2014, 118.000 orang di Amerika Serikat memulai terapi penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), dan hingga 662.000 orang telah menjalani dialisis atau transplantasi ginjal setiap hari. penyakit ginjal kronis (Centers for Disease Control and Prevention, 2017) .

Pengobatan gagal ginjal kronis mencakup beberapa modalitas seperti dialisis dan transplantasi ginjal. Dialisis adalah proses difusi pasif zat terlarut dan air dari satu kompartemen ke kompartemen lain. Dialisis dibagi menjadi tiga area: hemodialisis, hemodialisis dengan akses ke kantong empedu, dan dialisis peritoneal. operasi penggantian ginjal (Sylvia A. Price & Lorraine M. Wilson, 2012).

Hemodialisis merupakan salah satu terapi yang umum digunakan untuk pasien penyakit ginjal kronik. Hemodialisis merupakan terapi yang menggantikan peran ginjal dengan menggunakan alat khusus untuk mengeluarkan toksin urea dan mengatur elektrolit, tindakan ini juga merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik(Kemenkes RI, 2017). Pasien gagal ginjal kronik mengalami penurunan atau perubahan dalam banyak hal, antara lain perubahan pemenuhan kebutuhan fisiologis, perubahan respon psikologis, perubahan interaksi sosial, dan penurunan kualitas hidup. (Hagita, 2015). Menurut Doyle dan Mc Donald, orang dengan kondisi kronis seperti penyakit ginjal kronis memiliki berbagai masalah yang tidak terbatas pada rasa sakit, sesak napas, dan disfungsi, tetapi juga dapat menjadi psikososial, dan kesehatan mental, yang pasti mempengaruhi kualitas. dari pasien. kehidupan. (Nugroho, 2017).

Kualitas hidup adalah persepsi yang didasarkan pada nilai dan keyakinan individu. Ada banyak perspektif yang berbeda tentang definisi kualitas hidup. Meningkatkan kualitas hidup melalui perawatan pencegahan dan dukungan hidup (Dewi, 2014).

Berdasarkan data yang terdapat latar belakang maka rumusan masalah "Bagaimanakah Kualitas Hidup Pasien CKD yang menjalani hemodialisa?" Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dan bertujuan untuk menggambarkan situasi secara objektif (Notoatmodjo, 2010). Sejak Oktober 2017 hingga 28 Februari, jumlah pasien hemodialisis di RS Moewardi sebanyak 3995 orang. 43 sampel digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi Kualitas Hidup

Tabel 1. Distribusi Kualitas Hidup

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	24	57
Buruk	19	43
Total	43	100

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Usia		
	a. 20-30 tahun	4	9
	b. 31-40 tahun	15	36
	c. 41-50 tahun	18	43
	d. >50 tahun	6	12
	Total	43	100
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	27	63
	b. Laki-laki	16	37
	Total	43	100
3	Pendidikan		
	a. Tidak sekolah	3	7
	b. SD	4	10
	c. SMP	15	36
	d. SMA	15	33
	e. D3/S1	6	14
	Total	43	100
4	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	4	10
	b. Karyawan	2	2
	c. Wiraswasta	15	35
	d. PNS	4	10
	e. IRT	14	33
	f. Buruh	4	10
	Total	43	100

5	Penyebab		
	a. Tidak tahu	20	47
	b. Hipertensi	19	45
	c. Infeksi Ginjal	4	10
	Total	43	100
6	Lama Hemodialisa		
	a. 1-2 tahun	15	33
	b. 3-5 tahun	20	45
	c. > 5 tahun	9	22
	Total	43	100

Pembahasan

Dilihat dari data demografi terlihat usia rata-rata subjek pada usia 41-50 tahun sebanyak 18 responden (43%) dimana pada masa produktif yang telah mengalami penyakit gagal ginjal kronik yang diharuskan untuk melakukan hemodialisis sehingga dengan dilakukan hemodialisis pasien dapat melakukan aktifitas kembali dan dapat meningkatkan kualitas hidup, dimana laju filtrasi glomerulus akan menurun secara progresif hingga 50% dari normal terjadi penurunan kemampuan tubulus ginjal untuk mereabsorpsi dan pemekatan urin.

Pada penelitian ini jumlah perempuan lebih banyak dari laki-laki yaitu 26 pasien (70%), hal ini tidak sesuai dengan penelitian Cos (2008) yang mayoritas pasien hemodialisis adalah laki-laki. Distribusi frekuensi pendidikan ibu sebagian besar adalah ibu dengan tingkat pendidikan SMA ada 22 responden (50%), sehingga dapat disimpulkan sebagian besar ibu berpendidikan SMA. Status pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan memahami dan melaksanakan hemodialisa dari penyakit gagal ginjal dengan meningkatnya pengetahuannya maka angka kepatuhan menjalani hemodialisa juga akan meningkat (Saraiva et al., 2018).

Berdasarkan penelitian di atas, salah satu penyebab gagal ginjal kronis yang paling umum adalah hipertensi dan pasien tidak menyadari penyebab penyakit itu sendiri (Widiyanto, 2017) namun pasien gagal ginjal biasanya paling sering didiagnosis oleh mereka yang memiliki riwayat penyebab dan terjadi. . dari tekanan darah tinggi. Hal ini mungkin disebabkan oleh peningkatan produksi hormon renin, angiotensin, dan aldosteron sebagai akibat dari penurunan laju filtrasi glomerulus (Clark, 1996). Distribusi frekuensi lama menjalani hemodialisa paling lama menjalani hemodialisa yaitu hingga 3-5 tahun yaitu sebanyak 19 responden (45%)(Howard S. Friedman & Mariam W. Schustack, 2008). Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kualitas hidup responden gagal ginjal kronik kualitas hidup yang baik ada 24 responden dan kualitas hidup yang buruk ada 19 responden. Kualitas hidup diartikan sebagai sebuah kepuasan diri dalam hidup, sebuah kondisi fisik, mental, sosial dan emosional kesehatan yang dapat diterima individu sebagaimana ditentukan oleh individu tersebut, dan penilaian obyektif oleh orang lain terhadap kondisi individu tersebut mampu dan tidak mengancam jiwa (Galloway et al., 2006).

Penelitian serupa mengungkapkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti perasaan-perasaan negatif dan kecemasan (Rahman et al., 2016). Studi yang dilakukan oleh peneliti lain menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal memiliki kualitas hidup yang lebih buruk, dengan fungsi fisik, peran fisik, dan faktor fisik menurun dan berkembang pada setiap tahap penyakit ginjal,

terutama pada tahap awal. hidup merupakan variabel penting untuk mengkaji lebih lanjut kondisi pasien gagal ginjal (Cruz et al., 2011).

Orang yang menderita gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisis mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Beradaptasi dengan keterbatasan mobilitas, berkurangnya peran dalam masyarakat, penurunan produktivitas, dll. Perubahan tersebut mempengaruhi kondisi mentalnya. Selain itu, berbagai jenis perubahan hidup dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap kehidupannya saat ini, termasuk kualitas hidupnya dan persepsinya terhadap dirinya sendiri, termasuk harga dirinya (Sunaryo, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr Moewardi sebagian besar baik (57%). Karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan usia responden sebagian besar 41-50 tahun (43%), jenis kelamin sebagian besar perempuan (62%), tingkat pendidikan sebagian besar SMA (36%), pekerjaan sebagian besar wiraswasta (35%), penyebab sebagian besar dikarenakan hipertensi dan ketidaktahuan responden (45%) dan sebagian besar lama hemodialisa yaitu 3-5 tahun (45%).

Saran

Bagi Petugas Kesehatan Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi petugas kesehatan lain yang melakukan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis untuk memberikan semangat dan motivasi pada klien agar tetap menjalankan hemodialisa dalam mempertahankan kualitas hidupnya. Bagi Pasien Peneliti berharap pasien gagal ginjal kronis semakin berfikiran positif sehingga mampu berfikir bahwa segala penyakit bukanlah beban melainkan dorongan semangat agar kualitas hidup yang dimilikipun semakin tinggi. Bagi Peneliti Lain Hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih luas dengan menggunakan metode dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). National Chronic Kidney Disease Fact Sheet 2017. *US Department of Health and Human Services, Center for Disease Control and Prevention*, 1–4.
- Clark, D. O. (1996). Age, socioeconomic status, and exercise self-efficacy. *Gerontologist*, 36(2), 157–164. <https://doi.org/10.1093/geront/36.2.157>
- Cruz, M. C., Andrade, C., Urrutia, M., Draibe, S., Nogueira-Martins, L. A., & Sesso, R. de C. C. (2011). Quality of life in patients with chronic kidney disease. *Clinics*, 66(6), 991–995. <https://doi.org/10.1590/S1807-59322011000600012>
- Dewi, S. R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish.

- Galloway, S., Bell, D., Hamilton, C., & Scullion, A. (2006). Quality of life and well-being: measuring the benefits of culture and sport. A literature review. *Quality of Life and Well-Being: Measuring the Benefits of Culture and Sport: Literature Review and Thinkpiece*, 4–97.
- Hagita, D. (2015). Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*, 2(2), 1034–1036.
- Howard S. Friedman & Mariam W. Schustack. (2008). *Teori Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern* (1st ed.). Erlangga.
- Kemendes RI. (2017). Info datin ginjal. *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*, 1–10.
- Nugroho, L. (2017). Pengaruh Intervensi Support Group Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1–80.
- 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. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ec1.4.1.2016.10829>
- Saraiva, M., Richards, M., & Fortnum, D. (2018). *THE PROFILE OF NEPHROLOGY NURSING The Fundamental Roles of Nephrology Nurses caring for Individuals with Kidney Disease, and their Families*. 22.
- Sunaryo, S. (2014). *Psikologi Untuk Keperawatan*. EGC.
- Sylvia A. Price & Lorraine M. Wilson. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses - Proses Penyakit*. EGC.
- Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104.
- Widiyanto, A. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 7-12.
- Yusuf, A. M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*. Prenada Media.