

HUBUNGAN ANTARA LAMANYA HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2015

Hikmatul Husna^{1*}, Nora Maulina²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

²Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh
Lhokseumawe-Aceh 24352, Indonesia

*Corresponding Author: noramaulina@yahoo.com

Abstrak

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia. Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisis (HD). Hemodialisis yang dijalankan pasien PGK bukanlah bertujuan untuk menyembuhkan, tetapi hanya sebagai pengganti fungsi ginjal yang rusak. Kekhawatiran dan stres pada pasien PGK dapat muncul karena berpikir seharusnya HD dapat menyembuhkan. Lamanya HD dan kualitas hidup adalah faktor penting untuk menilai adekuasi HD yang dijalankan oleh pasien PGK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara lamanya HD dengan kualitas hidup. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien PGK yang menjalani HD di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2015 dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* dan pengumpulan data berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner WHOQOL BREF. Hasil penelitian ini diperoleh pasien yang menjalani HD ≤ 1 tahun berjumlah 11 orang (27,5%) diantaranya memiliki kualitas hidup baik sebanyak 2 orang (18,2%), kualitas hidup sedang sebanyak 5 orang (45,5%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 4 orang (36,4%) sedangkan pasien yang menjalani HD > 1 tahun berjumlah 29 orang (72,5%) diantaranya memiliki kualitas hidup baik sebanyak 8 orang (27,6%), kualitas hidup sedang sebanyak 17 orang (58,6%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 4 orang (13,8%). Berdasarkan analisis uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2015 ($p=0,227 > \alpha=0,005$). Kualitas hidup pasien PGK tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya HD tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Kata Kunci: penyakit ginjal kronik; hemodialisis; lamanya HD; kualitas hidup; WHOQOL BREF.

ASSOCIATION BETWEEN DURATION OF HEMODIALYSIS AND QUALITY OF LIFE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE AT CUT MEUTIA HOSPITAL

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) has been a worldwide health problem. One of renal replacement therapy is hemodialysis (HD). The purpose of CKD patients take the HD are not for healing the disease, however it is only for replacing the function of a broken kidney, worries and stresses of CKD patients may appear because they thought that HD could be healing. Duration of HD and quality of life is an important factors to assess the adequacy of HD obtained CKD patients. The purpose of this was to analyze the relationship between duration of HD with the quality of life CKD patients. This study used an analitic observation study with cross sectional methode. The sample of this was CKD patients with HD in RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara distric 2015 with total sampling technique and data was collected using interviews based on the WHOQOL BREF qusioner. The result of this study obtained the patients who had undergone HD ≤ 1 year in the number of 11 people (27,5%) of them had good quality of life as much as 2 people (18,2%), moderate quality of life as much as 5 people (45,5%) and poor quality of life as much as 4 people (36,4%) whereas HD who had undergone >1 year in the number of 29 people (72,5%) of them had good quality of life as much as 8 people (27,6%), moderate quality of life as much as 17 people (58,6%) and poor quality of life as much as 4 people (13,8%). Based on the analysis Chi Square there was no significant relationship between duration of HD with the quality of life CKD patients in RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara district 2015 ($p=0,227 > \alpha=0,005$). Quality of life CKD patients not only is affected by duration of HD but also by other factors.

Keywords: chronic kidney disease; hemodialysis; duration of HD; quality of life; WHOQOL BREF.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktural atau fungsional, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG), dengan manifestasi kelainan patologis dan terdapat tanda kelainan ginjal termasuk kelainan dalam komposisi darah atau urin atau kelainan dalam tes pencitraan.^{1,6,13}

Penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan seluruh dunia. Inseiden dan prevalensi kejadian PGK di Amerika Serikat terus meningkat, diperkirakan setiap tahun terdapat 100 kasus setiap 1.000.000 penduduk dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya⁷. Angka kejadian PGK di Malaysia dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru setiap tahunnya. Data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), memperkirakan terdapat 70.000 penderita PGK di Indonesia. Angka ini diperkirakan terus meningkat dengan angka pertumbuhan sekitar 10% setiap tahun⁹.

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 di Indonesia, prevalensi PGK tertinggi di tempati oleh Sulawesi Tengah sebesar 0.5%, diikuti Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara masing-masing 0.4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Timur masing-masing 0.3%¹¹. Survei data awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum (RSU) Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, jumlah pasien PGK yang menjalani HD yang tercatat sampai bulan Oktober tahun 2014 berjumlah 58 orang.

Penurunan 90% atau lebih fungsi ginjal seperti pada penyakit ginjal terminal, maka baik transplantasi ginjal maupun dialisis sangat dianjurkan untuk memperpanjang dan memaksimalkan kualitas hidup pasien¹⁵. Kualitas hidup terkait kesehatan sering didefinisikan sebagai nilai yang

diberikan untuk durasi kehidupan sebagaimana telah diubah oleh gangguan, status fungsional, persepsi dan kesempatan sosial yang dipengaruhi oleh penyakit, trauma, terapi atau kebijakan. Penilaian kualitas hidup telah menjadi peralatan yang vital, tidak hanya dalam pemantauan hasil terapi pada pasien dengan berbagai modalitas terapi, tetapi juga karena telah terbukti secara signifikan mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Penilaian kualitas hidup terkait kesehatan adalah penting, sebagaimana ia menentukan seberapa dekat modalitas terapi mencapai prinsip fundamental dalam memperpanjang hidup, menghilangkan tekanan, mengembalikan fungsi dan mencegah disabilitas yang secara konsekuen akan menyebabkan hidup yang lebih produktif dan efektif^{7,16,19,20}.

Jumlah pasien PGK yang menjalani HD di Indonesia terus meningkat, oleh karena itu penilaian kualitas hidup menjadi semakin diakui sebagai bagian dari hasil pengukuran (PERNEFRI, 2014)¹². Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD⁸. Anees et al, (2011) dalam *Iranian Journal of Kidney Disease (IJKD)* menyatakan bahwa semakin lama seorang pasien menjalani HD maka akan berbanding terbalik dengan kualitas hidup pasien PGK di Pakistan¹⁹. Hal ini menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien untuk HD semakin menurun dan pasien mulai beralih ke terapi alternatif. Penelitian yang dilakukan Hallinen et al, (2011) menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD tetap konstan sampai setelah satu tahun pertama⁸. Berbeda dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa pasien yang menjalani HD kurang dari 1 tahun rata-rata memiliki status fisik dan mental lebih baik daripada pasien yang menjalani HD lebih dari 1 tahun (PERNEFRI, 2014)¹². Penilaian kualitas hidup dilakukan dengan berbagai instrumen, salah satunya adalah *World*

Health Organization Quality Of Life BREF (WHOQOL BREF), yang merupakan kuesioner valid untuk mengukur 4 dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial dan kesehatan lingkungan. *World Health Organization Quality Of Life BREF* biasa digunakan untuk mengukur kualitas hidup diantara pasien-pasien dengan penyakit kronik, seperti gangguan ginjal, diabetes, hipertensi, asma, AIDS dan kanker¹⁷. Penilaian kualitas hidup pada penderita PGK merupakan hal yang penting dalam memberikan informasi untuk mengambil keputusan dalam hal pengobatan, mengamati timbulnya efek samping yang tidak diinginkan dan untuk mengetahui kapan sebaiknya dilakukan tindakan intervensi untuk memperbaiki kualitas hidupnya.^{2,7}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di unit HD RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dari bulan Mei 2014 s/d bulan Februari 2015. Populasinya adalah seluruh pasien PGK yang menjalani HD di unit HD RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara yang tercatat sampai bulan Oktober tahun 2014 yang berjumlah 58 orang dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan *metode total sampling*.

Variabel independen adalah lamanya HD yang dikategorikan menjadi 2 kategori, ≤ 1 tahun dan > 1 tahun serta variabel dependen adalah kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 26 pertanyaan dimana setiap pertanyaan menggunakan kategori jawaban yang berbeda. Penelitian dilakukan dengan cara menetapkan responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (didapatkan sebanyak 40 orang), menjelaskan tujuan penelitian kepada responden terpilih,

meminta persetujuan responden untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian, melakukan wawancara sesuai dengan pertanyaan pada kuesioner (WHOQOLBREF), dan mengumpulkan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik pasien berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lamanya HD dan kualitas hidup yang dilakukan dengan menyajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui proporsi masing-masing variabel dan secara bivariat untuk menghubungkan antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD menggunakan uji *Chi Square* dengan α sebesar 0,05 jika dengan uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat, maka dipakai uji *Fisher Exact*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 40 orang pasien PGK yang menjalani HD terdapat 11 orang yang menjalani HD selama ≤ 1 tahun, dimana 2 orang (18,2%) memiliki kualitas hidup baik, 5 orang (45,5%) memiliki kualitas hidup sedang dan 4 orang (36,4%) memiliki kualitas hidup buruk serta terdapat 29 orang yang sudah menjalani HD > 1 tahun dimana sebanyak 8 orang (27,6%) memiliki kualitas hidup baik, 17 orang (58,6%) memiliki kualitas hidup sedang dan 4 orang (13,8%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK dengan *p value* sebesar 0,227. Berdasarkan level signifikan $p=0,227 > \alpha=0,05$ yang berarti **Ho diterima** artinya tidak terdapat hubungan antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2015.

PEMBAHASAN

Analisis *chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK, namun berdasarkan lamanya HD menunjukkan pasien PGK yang menjalani HD >1 tahun memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan pasien yang menjalani HD ≤1 tahun. Semakin lama pasien menjalani HD maka semakin patuh pasien tersebut untuk menjalani HD, karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima dan ditambah juga karena mereka kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan baik dari perawat maupun dokter tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan HD secara teratur.³

Responden mengatakan bahwa mereka tidak pernah putus ataupun terhenti untuk menjalani terapi HD sejak pertama terdiagnosis sebagai PGK dan harus menjalani terapi HD, walaupun pada awalnya ada beberapa responden mengatakan bahwa mereka merasa takut dan menolak karena mereka tidak tahu apa itu HD, tetapi setelah berjalannya waktu mereka dapat menerima kondisi ini karena menurut mereka hanya dengan tindakan HD inilah mereka dapat bertahan hidup. Kualitas hidup merupakan suatu perasaan subjektif yang dimiliki oleh masing-masing individu. Lamanya HD berpengaruh terhadap kualitas hidup karena dengan menjalani HD yang lama maka pasien akan semakin memahami pentingnya kepatuhan dalam menjalankan HD dan pasien sudah merasakan manfaatnya apabila menjalankan HD secara teratur serta akibatnya jika tidak menjalankan HD, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas hidup.^{4,8,17} Penelitian oleh Albert (2004) menunjukkan terdapat perbaikan kualitas hidup setelah menjalani HD setelah satu tahun Kurangnya hubungan kemaknaan ini mungkin dikarenakan jumlah sampel yang sedikit

dan dikarenakan tidak hanya pasien yang sudah lama menjalani HD saja yang patuh dalam menjalankan HD, tapi pasien yang baru menjalani HD pun patuh dan semangat dalam menjalankan HD, hal ini karena adanya keterlibatan perawat dan dokter dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya menjalankan HD sejak awal terapi HD dimulai serta kesadaran pasien itu sendiri bahwasanya HD yang dijalankan mampu membuat mereka melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik^{10,15}.

Penelitian oleh Harasyid (2011) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK dimana batas waktu yang digunakan adalah ≤8 bulan dan >8 bulan⁵. Penelitian lain oleh Pakpour (2010) menunjukkan kualitas hidup pasien yang menjalani HD >5 tahun lebih buruk pada komponen fisik dan mental dibandingkan ≤5 tahun. Hal ini dikaitkan dengan pasien yang menjalani HD lebih lama sama saja dengan umur penderita yang lebih tua, faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup pasien¹².

Berdasarkan berbagai penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien akan memiliki kualitas hidup yang semakin baik dari waktu ke waktu jika menjalani HD secara reguler. Perlu dilakukan perbaikan hubungan dokter pasien agar terbina rasa percaya pasien karena HD bukanlah terapi untuk memperbaiki ginjal kedalam keadaan semula, tetapi merupakan terapi rehabilitatif sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya HD dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2015 ($p > \alpha$).

SARAN

RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara diharapkan dapat menambahkan dan mengembangkan fasilitas-fasilitas terapi pengganti ginjal lain bagi pasien PGK yang menjalani HD. Bagi penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian secara *cohort*, sehingga didapati variabel yang serupa dan kemungkinan terjadinya bias antara kedua variabel adalah minimal serta menghubungkan antara karakteristik responden sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyo, AW, Setiyohadi, B, Alwi, I, Simadibrata, M & Setiati, Buku ajar ilmu penyakit dalam, edk 5, jilid 2, INTERNA Publishing, Jakarta, 2009.
2. Perhimpunan Nefrologi Indonesia, Optimization of nephrology & hypertension referral system in referral system, PERNEFRI, Palembang, 2014.
3. Suryarini, Y., Hubungan penambahan berat badan antara dua waktu dialisis dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS dr. M. Jamil Padang, Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, 2010.
4. Nurchayati, S., Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, 2010.
5. Harasyid, AM., Hubungan lamanya hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di RSUP H. Adam Malik Bulan Juni 2011, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2011.
6. Butar-butar, A. Hubungan karakteristik pasien dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2013.
7. Chelliah, S., Gambaran tingkat depresi dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2011, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2013.
8. Fadillah, MA., Hubungan lamanya hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Bulan Juni 2015, Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2015.
9. Indonesian Renal Registry, Data penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, Jawa Barat, 2012.
10. Kastrouni M, Sarantopoulou E, Aperis G, Alivannis P., Quality Of Life Of Greek Patient With End Stage Renal Disease, 2010.
11. Kementrian Kesehatan RI, Angka penyakit ginjal kronik di Indonesia dan Aceh, Riset kesehatan dasar, 2013.
12. Muhammad, AH., Perbandingan kadar kreatinin dalam darah terhadap kualitas hidup (WHOQOL) baik dan buruk penderita gagal ginjal terminal di RSUD Bantul, Skripsi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta, 2012.
13. National Kidney Foundation, Chronic Kidney Disease, New York: National Kidney Foundation, 2009.
14. Roesma, J., Masa depan hipertensi dan PGK: adakah harapan?. Dalam: Lubis, H.R., et al (eds). 2008. Hipertensi dan Ginjal, USU Press, Medan, 2008.
15. Santos, PR, Daher, EF, Silva, GB, Liborio AB & Kerr LR., Quality of Life Assessment Among Haemodialysis

- Patients in a Singlecentre: a 2-year follow-up, Jurnal, online, 2009.
16. Saragih, DA., Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP. Haji Adam Malik Medan", Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan, 2010.
 17. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF.
 18. Ventegodt, S., Merrick, J., dan Andersen, N.J, 2003, Quality of Life Teori I. IQOL Theory: An Integrative Theory of the Global Quality of Life Concept. Diunduh dari http://www.thescientificworld.co.uk/TSW/toc/TSWJ_ArticleLanding.asp?ArticleId=1222 pada tanggal 12 Sptember 2014.
 19. Wu, AW, Fink, NE, Marsh-manzi JVR, Finkelstein, FO, Chapman, MM & Powe, NR., Changes in Quality of Life During Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Treatment: Generic and Disease Specific Measures', Journal of the American Society of Nephrology, 2003.
 20. Yuliaw, A., 2010, Hubungan karakteristik individu dengan kualitas hidup dimensi fisik pasien gagal ginjal kronik di RS Dr. Kariadi Semarang. Diakses dari digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jt_punimus-gdl_annyyuliaw-5289_2_bab2.pdf pada tanggal 10 maret 2015.

