



GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Musniati, Herni Sulastien*, Agus Alfarizi

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, Jl. Kaktus

No.1-3, Gomong, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83126, Indonesia

*hernisulastien@gmail.com

ABSTRAK

Prosedur hemodialisa sangat bermanfaat bagi pasien gagal ginjal kronik, tetapi jika dilakukan untuk waktu lama dan terus menerus dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, hubungan sosial dan lingkungan. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kota Mataram menggunakan penelitian deskriptif dengan 32 sampel pada pasien hemodialisa di RSUD Kota Mataram dan pengambilan sampel menggunakan *puspositive sampling*. Alat ukur kualitas hidup yang digunakan adalah *WHOQOL BREF* terdiri dari 26 pertanyaan yaitu 2 item yang mengukur persepsi kualitas hidup secara menyeluruh dan 24 pertanyaan dari 4 domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan lingkungan, hubungan sosial, dan lingkungan. *WHOQOL BREF* merupakan pengembangan *WHOQOL-100* yang dikembangkan oleh WHO dan sudah *valid* dan *reliable* sebagai alat ukur kualitas hidup. Data hasil penelitian dihitung secara manual dengan menjumlahkan masing-masing hasil jawaban responden yang sesuai dengan pertanyaan kualitas hidup secara menyeluruh, kesehatan secara umum serta domain 1,2,3,4 dan setelah itu baru di scoring. Sehingga hasil yang didapatkan bahwa kualitas hidup secara menyeluruh dengan kategori baik, kesehatan secara umum masuk kategori tidak memuaskan dan domain 1,2,3,4 termasuk kategori baik. Pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kota Mataram kualitas hidupnya secara menyeluruh berada dalam kategori baik, sedangkan kategori kesehatan secara umum tidak memuaskan.

Kata kunci: gagal ginjal kronik; hemodialisa; kualitas hidup

DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

ABSTRACT

The hemodialysis procedure is very beneficial for patients with chronic kidney failure, but if it is carried out for a long time and continuously it can affect the patient's quality of life both in terms of physical, mental, social relations and the environment. Knowing the description of the quality of life in patients undergoing hemodialysis at Mataram City Hospital used a descriptive study with 32 samples of hemodialysis patients at Mataram City Hospital and sampling using purposive sampling. The quality of life measurement tool used is the WHOQOL BREF consisting of 26 questions, namely 2 items that measure overall perceptions of quality of life and 24 questions from 4 domains, namely physical health, environmental health, social relations, and the environment. WHOQOL BREF is an extension of the WHOQOL-100 developed by WHO and is valid and reliable as a measuring tool for quality of life. Research data were calculated manually by adding up the results of each respondent's answers according to the overall quality of life questions, health in general and domains 1,2,3,4 and after that they were scored. So the results obtained are that the overall quality of life is in the good category, health in general is in the unsatisfactory category and domains 1,2,3,4 are in the good category. Patients undergoing hemodialysis at Mataram City Hospital overall quality of life is in the good category, while the health category in general is unsatisfactory.

Keywords: chronic kidney failure; hemodialysis; quality of life

PENDAHULUAN

Prevalensi gagal ginjal kronis (GGK) menurut United State Renal Data System (USRDS) tahun 2020 terdapat 380.000 penderita yang menjalani hemodialisa reguler. Menurut Riskerdas tahun 2020, prevalensi GGK 0,2 % dari jumlah penduduk Indonesia dan hanya 60% yang menjalani terapi hemodialisa. Di RSUD Kota Mataram GGK merupakan urutan ke-8 penyakit terbanyak dimana pada bulan januari hingga mei 2021 sebanyak 662 kasus sedangkan yang rutin melakukan terapi 105 orang.

Penderita GGK akan mengalami kadar Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) rendah sehingga hemodialisa sebagai alat terapi untuk menggantikan fungsi kerja ginjal, sehingga hemodialisa sangat berpengaruh terhadap jangka waktu hidup dan kualitas hidup penderita GGK (Rachmanto, 2020). Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Jangkup, Joni. Y. K., 2020: dimana hemodialisa akan mempengaruhi kualitas hidup pasien seperti segi fisik, mental, hubungan sosial dan lingkungan. Namun disisi lain terapi hemodialisa akan berdampak pada aktivitas sehari-hari, pensiun dini, masalah ekonomi, kehidupan berkeluarga terganggu, perubahan citra diri dan harga diri yang dapat menimbulkan masalah seperti depresi, interaksi sosial dan kecemasan (Tokala, B.F., Kandou, L. F. J., & Dundu, A.E. 2021). Beberapa penelitian juga menunjukkan penyakit GGK dengan hemodialisa cenderung mengalami komplikasi dan seperti kognitif (kosentrasi rendah, kehilangan memori, gangguan fisik dan mental) dan fisik (kurang gizi, kulit bersisik dan kering, kuku tipis dan rapuh, rambut kering dan kasar) (Jangkup, Joni. Y. K., 2020). Pada hasil observasi pada 10 orang yang menjalani hemodialisa di RSUD kota Mataram tampak terlihat lemas, kulit hitam dan kering, pucat dan sebagian tampak kurus, sedangkan hasil wawancara beberapa pasien mengatakan menggantungkan hidupnya pada keluarga karena sudah tidak kuat bekerja lagi.

Banyak permasalahan yang dihadapi oleh pasien yang menjalani hemodialisa terutama dalam kualitas hidup yang disebabkan kondisi fisik, mental, sosial dan keluarga sehingga peneliti ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien yang menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Mataram.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan 315 populasi dengan jumlah sampel 32 orang. Kriteria inklusi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa minimal 1 bulan. Pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Pada pengambilan data menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Tim WHO yaitu WHOQOL-BREF. Instrumen WHOQOL-BREF merupakan rangkuman WHOQOL-100 yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan pilihan jawaban yang tersedia yaitu nilai 1-5 (1: sangat buruk; 2: buruk; 3: biasa-biasa saja; 4: Baik; 5: sangat baik) dan pilihan nilai tertinggi merupakan kualitas hidup yang lebih baik (Salim, 2007 dalam Nabila & Afani (2019)). Cakupan 26 pertanyaan WHOQOL-BREF terdiri dari I pertanyaan kualitas hidup secara menyeluruh, I pertanyaan kesehatan secara umum serta 4 domain yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Pertanyaan domain fisik pada nomor 3,4,10, 15,16,17,18. Domain psikologis pertanyaan nomer 5,6,7,11,19,26. Domain hubungan sosial pertanyaan nomer 20,21,22. Terakhir domain lingkungan pertanyaan nomer 8,9,12,13,14,23,24 dan 25. Dari ke empat domain tersebut hitungan skornya tidak digabung atau penilaian masing-masing domain. Pada pertanyaan WHOQOL-BREF terdapat 3 pertanyaan negatif yaitu nomer 3,4 dan 26 dan sisanya pertanyaan positif.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=32)

Karateristik	f	%
Usia		
17 – 25 Tahun	2	6,2
26 – 35 Tahun	10	31,3
36– 45 Tahun	0	0
46 – 55 Tahun	20	62,5
56-65 Tahun	0	0
65 ke atas	0	0
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	2	6,3
SMP	12	37,5
SMA	14	43,8
PT	4	12,5
Lama Hemodialisa		
3 Tahun	0	0
4 Tahun	8	25
5 Tahun	14	43,8
>5 Tahun	10	31,3

Tabel 1 hasil penelitaian usia terbanyak yang menjalani hemodialisa adalah pada umur 46-55 tahun dengan pendidikan tertinggi terakhir SMA serta lama menjalani hemodialisa rata-rata 5 tahun.

Tabel 2.
Kualitas Hidup Secara Menyeluruh Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa (n=32)

Kategori	f	%
Sangat buruk	3	9,4
Buruk	3	9,4
Biasa-biasa saja	6	18,7
Baik	17	53,1
Sangat baik	3	9,4

Tabel 2 hasil penelitian berdasarkan tabel kualitas hidup responden masih dalam kategori baik

Tabel 3
Kesehatan Secara Umum Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa (n=32)

Kategori	f	%
Sangat memuaskan.	0	0
Tidak memuaskan	20	62,5
Biasa-biasa saja	4	12,5
Memuaskan	6	18,7
Sangat memuaskan	2	6,2

Tabel 3 hasil penelitian berdasarkan tabel kesehatan responden secara umum yang menjalani hemodialisa masuk dalam kategori tidak memuaskan.

Tabel 4.
Kualitas Hidup berdasarkan 4 domain pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa (n=32)

Variabel & kategori	f	%
Domain 1 (Kesehatan fisik)		
Kurang	3	9,4
Cukup	10	31,2
Baik	17	53,1
Sangat baik	2	6,2
Domain 2 (Kesehatan Psikologi)		
Kurang	2	6,2
Cukup	10	31,2
Baik	15	46,8
Sangat baik	3	9,4
Domain 3 (Hubungan sosial)		
Kurang	0	0
Cukup	10	31,2
Baik	13	40,6
Sangat baik	9	28,1
Domain 4 (Lingkungan)		
Kurang	6	18,7
Cukup	9	28,1
Baik	12	37,5
Sangat baik	5	15,6

Tabel 4 hasil penelitian menunjukkan 4 domain yaitu kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan masuk dalam kategori baik.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Beberapa faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti usia, pendidikan, lama menjalani hemodialisa dan lainnya. Usia menjadi salah satu penunjang dalam proses perubahan baik faktor biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Universitas Andalas). Secara biologis akan terjadi perubahan pada sistem tubuh dari bayi sampai menua, hal ini akan mempengaruhi proses penyembuhan suatu penyakit. Selanjutnya kematangan psikologis akan mempengaruhi dalam menjalani proses permasalahan kehidupan yang dihadapi dengan bijaksana dan terarah sehingga hubungan sosial dengan orang lain terjalin dengan baik. Penerimaan terhadap diri sendiri juga akan menjadi spirit untuk mendapatkan harapan dan makna hidup yang teralisasi dalam makna spiritual (Yusuf dkk, 2017). Hasil penelitian terbanyak pada usia 46-55 tahun biasanya masuk dalam kategori dewasa akhir, dimana pada tahap ini digunakan untuk intropeksi diri dan peningkatan spiritual (Yusuf dkk, 2017), sehingga kemampuan dalam penerimaan diri tertuang dalam kualitas hidup yang baik.

Selanjutnya pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dimana akan mudah dalam menerima suatu informasi yang diberikan terutama tentang permasalahan penyakit yang dihadapinya. Jika penerimaan tepat maka akan mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan sikap yang tercermin dari psikologisnya pasien tersebut (Suparti & Solikhah, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Faktor selanjutnya adalah lama menjalani hemodialisa, dari beberapa penelitian menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup. Menurut Fadilah (2019) dalam Anggraini R (2021) menyatakan hemodialisa yang terlalu lama dapat meningkatkan kejenuhan yang mempengaruhi kualitas hidup sedangkan yang baru menjalani hemodialisis mengalami kualitas hidup baik.

Sedangkan menurut Wuisan, Mongdong dan Kabo (2020) dalam Anggraini R (2021) pasien yang menjalani hemodialisa yang lama biasanya memiliki adaptasi yang bagus karena dapat menerima banyak informasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan yang berdampak terhadap kualitas hidup pasien menjadi baik.

Gambaran Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Kualitas hidup secara menyeluruh

Kualitas hidup merupakan suatu pencapaian yang didapatkan oleh individu baik dari segi fisik, sosial, psikologis, lingkungan dan spiritual. Puncak pencapaian yang didapatkan seseorang biasanya didapatkan dari spiritual dimana akan membentuk kualitas hubungan dengan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal dalam menjalani permasalahan kehidupan (Yusuf dkk, 2016). Hal ini sesuai dengan jawaban responden bahwa kualitas hidup dalam kategori baik karena kepasrahan dan rasa sabar dalam menghadapi masalah dapat memberikan ketenangan.

Kesehatan Secara Umum

Kondisi kesehatan secara umum menunjukkan dalam kategori tidak memuaskan. Kondisi pada pasien yang menjalani hemodialisa yang dalam jangka waktu lama, biasanya akan mengalami permasalahan kesehatan yang kompleks dan sampai terjadi komplikasi penyakit. Kondisi tersebut membuat pasien cepat lelah, pekerjaan sehari-hari terganggu/dibantu (Butar, 2012). Selain itu hemodialisa memiliki dampak seperti *fatigue* (Musniati, 2017). *Fatigue* yang jangka waktu yang lama berdampak pada ketidaknyamanan fisik, depresi, kurangnya perawatan diri, menurunnya kualitas hidup (Kao et al., 2011 dalam Musniati, 2017).

Kualitas hidup berdasarkan 4 domain (kesehatan fisik, kesehatan psikososial, hubungan sosial dan lingkungan)

Hasil penelitian pada 4 domain (kesehatan fisik, kesehatan psikososial, hubungan sosial dan lingkungan) seluruhnya masuk dalam kategori baik. Menurut Thomas (2003) tindakan hemodialisa adalah usaha untuk memperbaiki kelainan biokimia darah sehingga produk sisa metabolisme seperti ureum dan kreatinin dapat di keluarkan. Sehingga pasien akan lebih nyaman pada saat istirahat, tidur dan melakukan aktifitas sehari-hari (Supriyadi, 2011) Selanjutnya dari kesehatan psikososial dimana salah satunya berhubungan dengan pengaruh positif spiritual dan jawaban dari 22 responden mengatakan "Allah SWT dapat menyembuhkan segala penyakit asal kita mau berobat" sehingga pemikiran positif tersebut meringankan beban dan meningkatnya kualitas hidup. Spiritualitas yang dibarengi dengan rasa syukur, sabar dan ikhlas akan menimbulkan keharmonisan yang berhubungan dengan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Yusuf dkk, 2016). Dukungan keluarga juga sangat berperan aktif dalam memberikan motivasi kepada pasien hemodialisa (Uswatun, 2020). Selain itu lingkungan juga seperti tempat tinggal yang nyaman dan tetangga yang baik berdampak pada perasaan tenang (Hartanti, 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan kualitas hidup secara menyeluruh didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 17 responden (53,1%), Kesehatan secara umum didapatkan hasil dengan kategori tidak memuaskan sebanyak 20 responden (62,5%), dimensi kesehatan fisik didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 17 responden (53,1%), dimensi kesehatan psikologi di dapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 15 responden (46,8%), dimensi hubungan sosial didapatkan dengan kategori baik sebanyak 13 responden (40,6%), dimensi lingkungan didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 12 responden (37,5%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah Nur Tifani (2015), Gambaran Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung, Universitas Pendidikan Indonesia. http://repository.upi.edu/18615/5/D3_PER_1205899_Chapter3.pdf
- Angraini R (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa, *Litteratur Review* http://digilib.unisayogya.ac.id/5661/1/RISKI%20ANGRAINI_1710201161_S1%20KEPERAWATAN_NASKAH%20PUBLIKASI%20MEDIKAL%20BEDAH%20-%20Riski%20Angraini.pdf
- Butar-Butar A (2012) Karakteristik Pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Terapi Hemodialisa Volume 4 no.1. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/view/1058>
- Hartanti Dwi R. (2021). Literature Review: Gambaran Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa
- Indonesiannursing. (2021). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidak patuhan Perawatan Hemodialisis*. <http://indonesiannursing.com/?=192>.
- Jangkup, Joni, Y, K., Elim, C., & Kandou, L,F,J (2020). *Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang menjalani Hemodialisis Di BLU RSUP Prof, Dr, R, D. Kandou Manado*, Jurnal e-Clinic (eCI), vol, no. 1, hh. 599-600.
- Musniati, dkk (2017). Pengalaman Mengatasi *Fatigue* Pada Pasien Hemodialisa <https://ejournal.unwmataran.ac.id/jikf/article/view/545/271>
- Nabila, Afani (2019) *Gambaran Senam Jantung Sehat Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang*. <https://eprints.umm.ac.id/48861/>
- Rachmanto, B. (2020) “*Teknik dan Prosedur Hemodialisa*”. RSUD Dr. Moewardi, Surakarta, pp. 2-10.
- Suanti, DKK. (2021). *Gambaran Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa*. Semarang: Jurnal keperawatan Vol. 5 No. 2, Hal.107-114.
- Shadaifat, E, A, Jamama, A., & Al-Amer, M. (2021). Stres and Coping Strategies Among Nursing Students. *Global Journal of Health Science*, 10(5), 33. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v10n5p33>
- Salim, O. C., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). Validitas dan reliabilitas World Health Organization Quality of Life-BREF untuk mengukur kualitas hidup lanjut usia. *Universa Medicina*, 26(1), 27–38. <https://doi.org/10.18051/UnivMed.2007.v26.27-38>
- Supriyadi, Wagiyono, Sekar Ratih Widowati (2011). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Suparti S & Solikhah U (2016), Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di tinjau dari Tingkat Pendidikan, frekuensi dan Lama Hemodialisis di RSUD Goeteng Taroendibrata Purbalingga, <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1055/2124>

Tokala, B,F, Kandou, L. F. J., & Dundu, A,E, (2021). *Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di RSUP Prof, Dr, R, D. Kandou Manado*, Jurnal eClinic (eCI), vol,3, no, 1, h, 403.

Taufik. (2018) *Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Ambrawa*.

Thomas, N. (2003). *Renal Nursing*. 2th edition. Philadelphia: Elsevier Science.

United States Renal Data System. 2020. *USRDS Annual Data Report Volume 2: End Stage Renal Disease*. <http://www.usrds.org/adr.aspx>.

Uswatun, H. (2020). *Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ahmad Yani Metro*. *Jurnal Wacana Kesehatan Volume5, Nomor 2, Desember 2020*

Universitas

Andalas,...

<http://scholar.unand.ac.id/30217/2/BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>

Yusuf, dkk (2017) *Kebutuhan spiritual, Konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan*, Jakarta, Mitra Wacana Media.

