

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Yunita¹, Najihah^{2*}, Dewi Wijayanti³, HENDY LESMANA⁴

¹RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan, Provinsi Kalimantan Utara
¹⁻⁴Jurusan Keperawatan, Universitas Borneo Tarakan

Email Korespondensi: najihah@borneo.ac.id

Disubmit: 08 Mei 2024

Diterima: 21 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.15072>

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure occurs due to irreversible deterioration in kidney function that occurs over several months or years. This situation results in an inability to maintain the balance of body substances or an accumulation of fluid and waste products which requires kidney replacement or dialysis therapy. Hemodialysis therapy is a replacement therapy to remove metabolic waste from the human blood circulation which will affect the quality of life. The aim of this study was to identify factors associated with quality of life in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at RSUD dr. H. Jusuf SK North Kalimantan. This research is a descriptive study with a cross sectional study design. Sampling used purposive sampling. The samples in this study were patients undergoing hemodialysis therapy at RSUD dr. H. JUSUF SK North Kalimantan, totaling 100 respondents. Data were collected using a questionnaire from WHOQoL. The results of the study showed that there was no relationship between age and employment with a p value of 0.369 and 0.398, whereas gender, education, duration of HD, frequency of HD were found to have a relationship with each p value of 0.036; 0.011; 0.034 and 0.008. It can be concluded that there is a significant relationship between gender, education, duration of hemodialysis and frequency of hemodialysis and the quality of life of patients undergoing hemodialysis at RSUD dr. H. Jusuf SK. Therefore, it is hoped that nurses and other health workers will provide education regarding the importance of HD and increase family participation as a support system to improve the patient's quality of life.

Keywords: *Quality of Life, Chronic Renal Failure, Hemodialysis*

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik terjadi karena kemunduran fungsi dari ginjal ireversibel yang terjadi beberapa bulan atau tahun. Keadaan ini mengakibatkan ketidakmampuan dalam mempertahankan keseimbangan substansi tubuh atau akumulasi cairan dan produk sisa yang memerlukan penggantian ginjal atau terapi dialysis. Terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia yang akan mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

di RSUD dr. H. Jusuf SK Kalimantan Utara. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain cross sectional study. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. H. JUSUF SK Kalimantan Utara yang berjumlah 100 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dari WHOQoL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dan pekerjaan dengan p value 0,369 dan 0,398 sedangkan dengan jenis kelamin, pendidikan, lama HD, frekuensi HD ditemukan ada hubungan dengan masing-masing p value 0,036 ; 0,011; 0,034 dan 0,008. Dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisa dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. H. Jusuf SK. Oleh karena itu, diharapkan agar perawat dan tenaga kesehatan lainnya memberikan edukasi terkait pentingnya HD serta meningkatkan peran serta keluarga sebagai support sistem untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Albuminuria, kelainan pada sedimen urin dan elektrolit, dan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 ml/menit adalah beberapa ciri penyakit ginjal kronis (PGK), yang didefinisikan sebagai kelainan struktural atau fungsional ginjal yang ditemui selama lebih dari 3 tahun. bulan (Milik & Hrynkiwicz, 2014). Hilangnya fungsi ginjal selama beberapa bulan atau tahun menyebabkan gagal ginjal kronis. Suatu kondisi di mana terapi konservatif gagal karena ketidakseimbangan komponen tubuh atau penumpukan cairan dan produk limbah (Rustandi et al., 2018).

Gagal ginjal kronis menempati urutan ke-17 penyebab kecacatan dan penyebab kematian ke-12 di seluruh dunia pada tahun 2011, menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Lebih dari 380.000 pasien CRF yang menjalani hemodialisis kronis didokumentasikan di United States Renal Data System (USRDS) (Saran et al., 2020). Frekuensi gagal ginjal kronis di Indonesia tumbuh dari 2,0% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018, menurut data yang dikumpulkan oleh Riskesdas pada tahun 2018. Prevalensi gagal ginjal

kronis di provinsi Kalimantan Utara lebih tinggi dari rata-rata (6,4%) dan Maluku Utara (6,1%) (RISKERDAS, 2018).

Data selama tiga bulan terakhir bulan Mei sampai Juni diperoleh rata-rata 126 pasien yang menjalani hemodialisa setiap bulannya (Data Rekam Medis RSUP Dr. H. Jusuf SK) yang mana menunjukkan bahwa cuci darah atau transplantasi ginjal diperlukan untuk kelangsungan hidup pasien GJK di RSUP Dr. H. Jusuf SK. RS Dr. H. Jusuf SK di Kalimantan Utara.

KAJIAN PUSTAKA

Hemodialisis (HD) adalah teknik pencucian darah dari kelebihan cairan dan limbah ketika ginjal tidak berfungsi dengan baik. Dialisis adalah prosedur terapi yang menggunakan hemodialisis, hemofiltrasi, atau dialisis peritoneal untuk mempertahankan hidup dan kesehatan pasien sampai fungsi ginjalnya pulih. Hemodialisis melibatkan pengalihan aliran darah pasien dari tubuh mereka ke dialyzer, di mana darah dimurnikan dan kemudian dikembalikan (Suzanne C.Smeltzer, 2013a) Gejala

fisik termasuk kelelahan, pusing, dan menggigil yang berhubungan dengan tekanan darah rendah adalah efek samping yang umum dari pengobatan hemodialisis. Masalah psikososial seperti depresi, isolasi sosial, dan kecemasan juga dapat menjadi akibat dari efek terapi hemodialisis pada kemampuan seseorang untuk membuat keputusan tentang kehidupan sehari-hari mereka, apakah mereka pensiun dini atau tidak, bagaimana mereka mengatasi keuangan, bagaimana perasaan mereka tentang keluarga mereka, dan bagaimana mereka melihat diri mereka sendiri (Tokala et al., 2015). Oleh karena itu, hasil pengobatan hemodialisis akan berdampak pada standar hidup pasien tersebut. Pasien hemodialisis yang tidak memiliki kualitas hidup yang tinggi memiliki tingkat kematian yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang melakukannya.

Mempertimbangkan pentingnya kualitas hidup dalam merawat pasien dengan gagal ginjal, penting untuk mengevaluasi bagaimana keadaan pasien sebelum dan sesudah menerima hemodialisis (Sagala, 2015). Kualitas hidup dapat diukur dengan instrument WHOQoL (The World Health Organization Quality of Life) yang mulai berkembang pada tahun 1991 yang meliputi domain :kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat independent, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual (Gerasimoula, 2015).

Demografi pasien, frekuensi dan durasi hemodialisis, dan kecukupan hemodialisis semuanya ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis dalam satu penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 (Gerasimoula, 2015). Penelitian yang dilakukan Rustandi et al., (2018) menjelaskan bahwa

kualitas hidup pasien CRF yang menjalani hemodialisis berhubungan dengan faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, depresi, dan dukungan keluarga.. Hal ini senada dengan dengan penelitian yang dilakukan (Fadlilah, 2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Bantul Yogyakarta menemukan korelasi antara empat variabel yaitu usia pasien, pendidikan pasien, lama pasien hemodialisis, dan dukungan keluarga pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas dan berbagai fenomena yang muncul tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien GGK, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK dilihat dari faktor sociodemografi, lama dan frekuensi hemodialisa?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK pada bulan September sampai dengan Oktober.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. H. Jusuf SK. Teknik sampling dari penelitian ini adalah Purposive sampling. Besar sampel minimum yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus dari slovin. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah 100 sampel, dimana jumlah tersebut telah memenuhi jumlah sampel minimum 95 sampel. Sampel yang diambil adalah penderita GGK yang menjalani HD reguler di RSUD dr. H. Jusuf SK pada bulan

September sampai dengan Oktober yang memenuhi kriteria inklusi.

Adapun instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, catatan kunjungan hemodialisis (buku register) dan Rekam medis pasien. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Prosedur pengumpulan data dilakukan setelah menerima surat

izin penelitian dari RSUD dr. H. Jusuf SK dengan nomor 892.2/4.2-19645/RSUDJSK/2022 dan telah dinyatakan layak etik dengan nomor 057/KEPK/RSUDKALTARA/IX/20.

Kemudian peneliti melaksanakan pengumpulan data. Data yang diperoleh di analisis lebih lanjut melalui uji univariat dan uji bivariat.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Analisa Univariat

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia:		
Muda < 45 tahun	63	63.0
Tua > 45 tahun	37	37.0
Jenis kelamin:		
Laki-laki	59	59.0
Perempuan	41	41.0
Pendidikan:		
Rendah (SD&SMP)	63	63.0
Tinggi (SMA&PT)	37	37.0
Pekerjaan:		
Bekerja	40	40.0
Tidak bekerja	60	60.0
Lama HD:		
< 11 bulan	2	2.0
≥ 11 bulan	98	98.0
Frekuensi HD:		
Sering (2-3 kali seminggu)	81	81.0
Jarang (< 2 kali seminggu)	19	19.0

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa usia muda <45 tahun dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 5 orang (5%) dan berkualitas baik sebanyak 58

orang (58%). Kemudian pada usia tua >45 tahun akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 5 orang (5%) dan berkualitas baik sebanyak 32 orang (32%).

Tabel 2. Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup

Usia	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	n	%		
Muda < 45 tahun	5	5	58	58	63	0,369
Tua > 45 tahun	5	5	32	32	37	
Total	10	10	90	90	100	

Pada tabel diatas terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p value 0,369 lebih besar dari nilai

yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,369 > 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup.

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup

Jenis Kelamin	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	N	%		
Laki-laki	9	9	50	50	59	0,036
Perempuan	1	1	40	40	41	
Total	10	10	90	90	100	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 9 orang (9%) dan berkualitas baik sebanyak 50 orang (50%). Kemudian pada jenis kelamin perempuan dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 1 orang (1%)

dan berkualitas baik sebanyak 40 orang (40%).

Pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p value 0,036 lebih kecil dari nilai yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,036 < 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup.

Tabel 4. Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup

Pendidikan	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	n	%		
Rendah (SD&SMP)	10	10	53	53	63	0,011
Tinggi (SMA&PT)	0	0	37	37	37	
Total	10	10	90	90	100	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa pendidikan rendah (SD&SMP) dengan berkualitas baik

sebanyak 53 orang (53%) dan kurang berkualitas sebanyak 10 orang (10%). Kemudian pada pendidikan tinggi

(SMA&PT) dengan berkualitas baik sebanyak 37 orang (37%).

Pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p

value 0,011 lebih kecil dari nilai yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,011 < 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup.

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup

Pekerjaan	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	n	%		
Bekerja	10	10	30	30	40	0,398
Tidak bekerja	0	0	60	60	60	
Total	10	10	90	90	100	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa bekerja dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 10 orang (10%) dan berkualitas baik sebanyak 30 orang (30%). Kemudian yang tidak bekerja menghasilkan kualitas baik sebanyak 60 orang (60%)

Pada tabel diatas terlihat bahwa tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara pekerjaan dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p value 0,398 lebih besar dari nilai yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,398 > 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup.

Tabel 6. Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Lama Hemodialisa	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	n	%		
< 11 bulan	0	0	2	2	2	0,034
> 12 bulan	10	10	88	88	98	
Total	10	10	90	90	100	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa yang paling dominan mengenai lama hemodialisa. Lama Hemodialisa yang paling banyak yakni <11 bulan dengan berkualitas baik sebanyak 2 orang (2%). Kemudian lama hemodialisa >12 bulan dengan kurang berkualitas 10 orang (10%) dan berkualitas baik sebanyak 88 orang (88%).

Pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p value 0,034 lebih kecil dari nilai yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,034 < 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup.

Tabel 7. Hubungan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Frekuensi Hemodialisa	Kualitas Hidup				Total	p value
	Kurang berkualitas		Berkualitas baik			
	n	%	n	%		
Sering (2 - 3 kali seminggu)	5	5	76	76	81	0,008
Jarang (< 2 kali seminggu)	5	5	14	14	19	
Total	10	10	90	90	100	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa frekuensi hemodialisa sering (2-3 kali seminggu) dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 5 orang (5%) dan berkualitas baik sebanyak 76 orang (76%). Kemudian pada frekuensi hemodialisa jarang (<2 kali seminggu) dengan kualitas hidup maka akan menghasilkan kurang berkualitas sebanyak 5 orang (5%)

dan berkualitas baik sebanyak 14 orang (14%)

Pada tabel diatas terlihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup yang ditunjukkan p value 0,008 lebih kecil dari nilai yang ditentukan yaitu 0,05 ($0,008 < 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi hemodialisa dengan kualitas Hidup.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai statistik p value 0,369

Temuan penelitian ini menunjukkan tidak ada korelasi antara usia dan kualitas hidup pasien pada pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis konsisten dengan Zulfan efendi, Rummy Islami Zalni, dan rekan (2021) dan Simorangkir et al. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik tidak dipengaruhi oleh usia karena semua usia berisiko terkena penyakit ini, dan penelitian yang dilakukan oleh Handayani & Rahmayati, (2018) tidak menemukan korelasi antara usia dengan kualitas hidup pasien.

pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Peneliti menemukan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis di dr. H. Jusuf SK Tarakan tidak berubah seiring bertambahnya usia, tetapi parameter lain, seperti lama perawatan, berubah. Diasumsikan bahwa terlepas dari usia pasien, mereka yang menjalani hemodialisis untuk waktu yang lama akan belajar untuk hidup dengan kondisi mereka dan menghargai perawatan yang mereka berikan, sehingga usia bukanlah faktor perancu dalam analisis ini.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup

Dalam penelitian ini ditemukan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai p value 0,036

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian tahun 2016 oleh Ipo et al. (2016) yang menemukan korelasi antara jenis kelamin pasien dengan kualitas hidup mereka selama menjalani hemodialisis untuk gagal ginjal kronis. Kemudian diketahui pula adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik berdasarkan temuan penelitian Wahyuni, (2018) dan Handayani & Rahmayati, (2018).

Gender hanyalah salah satu dari sejumlah elemen yang mungkin berdampak pada kepuasan hidup seseorang secara keseluruhan. Sementara setiap manusia rentan terhadap penyakit, pria dan wanita dapat dipengaruhi secara berbeda oleh beberapa penyakit karena variasi dalam pekerjaan, gaya hidup, keturunan, atau kondisi fisik. Menurut Ipo et al. (2016), pria dan wanita secara biologis berbeda. Nilai-nilai tradisional dan norma-norma budaya mendikte tugas, kewajiban, dan status sosial khusus yang harus diambil oleh pria dan wanita dalam masyarakat. Kedua jenis kelamin rentan terhadap penyakit ini, namun laki-laki secara statistik lebih mungkin didiagnosis menderita penyakit ini. Faktor-faktor seperti pekerjaan, pilihan gaya hidup, genetika, dan status kesehatan semuanya berperan. (Siwi, 2021)

Penyakit ginjal lebih sering terjadi pada pria daripada wanita karena berbagai alasan, termasuk fakta bahwa pria lebih cenderung merokok, mengonsumsi alkohol, dan mengonsumsi suplemen, yang kesemuanya dapat meningkatkan risiko mengembangkan gangguan sistemik yang mengganggu kemampuan organ mereka. berfungsi. organ yang akan menurunkan harapan hidup.

Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup

Ada hubungan antara tingkat pendidikan pasien dengan kualitas hidup selama menjalani hemodialisis pada gagal ginjal kronik dengan nilai $p < 0,011$. Kualitas hidup orang dengan CRF terbukti dipengaruhi secara signifikan oleh pencapaian pendidikan mereka.

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Rustandi (2018) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis. Hasil penelitian ini dikuatkan oleh hasil studi yang dilakukan oleh Simorangkir (2020), yang mencatat bahwa pasien dengan berbagai tingkat pendidikan menggunakan sumber yang berbeda untuk belajar tentang penyakit mereka dan pengobatannya. Karena kecenderungan seseorang untuk mencari perhatian medis untuk penyakitnya, serta kemampuannya untuk membuat dan tetap berpegang pada keputusan pengobatan, semuanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya.

Para peneliti telah menunjukkan bahwa orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung terlibat dalam perilaku sehat. Namun, orang-orang dari semua latar belakang pendidikan menyadari perlunya merawat dan merawat masalah kesehatan mereka sendiri.

Hubungan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup

Dengan nilai $p < 0,398$, analisis data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan QOL pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronik.

Temuan penelitian ini yang menunjukkan pekerjaan tidak berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis

konsisten dengan temuan Handayani (2018) dan Zulfan Efendi (2021). Karena diasumsikan pasien gagal ginjal kronis yang tidak bekerja memiliki support system dari keluarga dan teman, penelitian Istianna Nur Hidayati (2020) juga menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berdampak pada kualitas hidup pasien. Sebaliknya, mereka yang mempertahankan pekerjaannya cenderung optimis dan penuh semangat.

Terlepas dari kenyataan bahwa gagasan teoretis menyatakan bahwa sifat pekerjaan seseorang harus berpengaruh pada kualitas hidup seseorang, para peneliti menyimpulkan bahwa keduanya tidak memiliki korelasi. Pasien dalam penelitian ini tidak melaporkan korelasi antara status pekerjaan dan kualitas hidup mereka. Ini mungkin karena fakta bahwa pasien memiliki akses ke sumber daya lain, seperti dukungan sosial, asuransi kesehatan, dan perawatan dialisis berkualitas tinggi terlepas dari status pekerjaan mereka.

Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pasien menjalani hemodialisis gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup (p value 0,034).

Temuan penelitian ini konsisten dengan Simorangkir et al. (2021) dan Fitri Suciana (2020), keduanya menemukan korelasi antara lama pasien menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien pada penyakit ginjal lanjut. Selanjutnya, kualitas hidup orang dengan gagal ginjal kronis ditemukan berhubungan dengan lamanya mereka menjalani hemodialisis oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al. (2018). Hemodialisis adalah salah satu bentuk terapi

pengganti ginjal yang digunakan pada pasien penyakit ginjal akut dan penyakit ginjal stadium akhir, seperti yang ditemukan melalui penelitian Fitri Suciana (2020). Komitmen seumur hidup untuk terapi penggantian ginjal, seperti hemodialisis, adalah hukuman mati bagi mereka yang menderita gagal ginjal.

Menurut penulis penelitian, lamanya pasien menjalani hemodialisis merupakan faktor utama yang menentukan kualitas hidupnya selama menjalani pengobatan gagal ginjal kronis di dr. H. Jusuf SK Tarakan. Hal ini karena semakin lama seorang pasien menjalani hemodialisis, semakin mereka belajar menghargai manfaat pengobatan dan semakin mereka menghargai pentingnya mematuhi rutinitas pengobatan yang ditentukan.

Rutinitas normal pasien harus diubah selama hemodialisis, yang dapat mengurangi kualitas hidup mereka. Karena sifat hemodialisis yang mengubah hidup, pasien terkadang merasa tidak siap untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan yang pasti akan terjadi dalam hidup mereka. Menurut penelitian, pasien memiliki kesempatan yang lebih baik untuk mengikuti HD jika mereka menerimanya untuk jangka waktu yang lebih lama, dan mereka yang menerima HD untuk jangka waktu yang lama akan melihat efek positifnya lebih cepat.

Hubungan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam penelitian ini diukur pada skala 0 sampai 100, dan skala ini berkaitan dengan jumlah perawatan hemodialisis per minggu.

Temuan penelitian ini menguatkan penelitian Istianna Nur

Hidayati (2020) dan Fadlilah (2019) yang menemukan hubungan antara jumlah perawatan hemodialisis yang diterima pasien dengan kualitas hidup mereka saat mengalami gagal ginjal kronis.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa frekuensi hemodialisis dengan 2 kali hemodialisis per minggu masih rendah, dan belum mencapai frekuensi hemodialisis dengan kualitas hidup, karena lama hemodialisis pada semua pasien hanya 4 jam. Oleh karena itu, penulis penelitian menemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu umumnya bernasib baik dalam hal kualitas hidup dan hubungan antara frekuensi hemodialisis dan kepuasan hidup. Semakin sering seorang pasien menjalani hemodialisis, semakin tinggi kualitas hidupnya, dan mereka juga memungkinkan banyak pendidikan kesehatan dari perawat dan dokter tentang penyakit dan perlunya melakukan HD secara rutin, seperti yang ditunjukkan oleh penelitian ini.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan pembahasan analisis data melalui pembuktian penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan antara usia dan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Tidak adanya hubungan tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain yang lebih besar pengaruhnya terhadap kualitas hidup, seperti lamanya menjalani hemodialisis. Pada Jenis kelamin, lama hemodialisa dan frekuensi hemodialisa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup

yang dimiliki responden rata-rata berada pada kategori kurang baik dan baik, untuk itu diharapkan dari pelayanan keperawatan untuk memberikan edukasi kepada pasien tentang pentingnya hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup, kolaborasi dengan rehabilitasi medis atau fisioterapi untuk gangguan nyeri otot dan kram yang dialami pasien, meningkatkan peran serta keluarga sebagai support sistem utama dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien.

Diharapkan untuk dilakukan penelitian deskriptif lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa, peneliti selanjutnya dapat memasukkan variabel seperti dukungan keluarga, kecemasan, lingkungan sekitar hingga faktor ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadlilah, S. (2019). 1454-5412-2-Pb. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa, 10, 284-290. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Fitri Suciana, Istianna Nur Hidayati, K. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa. *Journal Kesehatan*, 15(1), 13-20.
- Gerasimoula. (2015). Quality of life in hemodialysis patients. 05 october 2015. https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.305_309
- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal*

- Keperawatan, IX(2), 238-245.
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/363>
- Ipo, A., Aryani, T., & Suri, M. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dan Frekuensi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 5(2), 46-55.
<https://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/7>
- Milik, A., & Hryniewicz, E. (2014). On translation of LD, IL and SFC given according to IEC-61131 for hardware synthesis of reconfigurable logic controller. *IFAC Proceedings Volumes (IFAC-PapersOnline)*, 19(1), 4477-
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti3, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Saran, R., Robinson, B., Abbott, K. C., Bragg-Gresham, J., Chen, X., Gipson, D., Gu, H., Hirth, R. A., Hutton, D., Jin, Y., Kapke, A., Kurtz, V., Li, Y., McCullough, K., Modi, Z., Morgenstern, H., Mukhopadhyay, P., Pearson, J., Pisoni, R., ... Shahinian, V. (2020). US Renal Data System 2019 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States. *American Journal of Kidney Diseases*, 75(1), A6-A7.
<https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.09.003>
- Sagala, D. S. P. (2015). Analysis of Factors Affecting the Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at the Adam Malik Haji General Hospital in Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 8-16
- Simorangkir, R., Andayani, T. M., & Wiedyaningsih, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 83.
<https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.83-90>
- Wahyuni, P., Miro, S., & Kurniawan, E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 480.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p480-485.2018>
- Zulfan Efendi, Muhammad Irawan, Rummy Islami Zalni, Y. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2, 1-26.