
ADEKUASI HEMODIALISA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Wiwin Nur Aeni¹⁾, Kitri Hikmawati²⁾, Salsabillah³⁾
Program Studi Sarjana Keperawatan^{1,2,3)}
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, Indonesia^{1,2,3)}

ABSTRAK

Penilaian kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keefektifan tindakan hemodialisa yang diberikan. Kualitas hidup berhubungan dengan mortalitas dan morbiditas pasien gagal ginjal kronik. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa ialah adekuasi hemodialisa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Indramayu. Sampel sebanyak 52 responden, yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi Kt/V dan kuesioner kualitas hidup WHOQoL-BREF. Hasil penelitian didapatkan bahwa 26 (50%) responden adekuasi hemodialisanya adekuat dan 29 (55,8%) responden memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji bivariat didapatkan nilai *P-value* 0,579 ($\alpha = 0,1$) artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Indramayu. Saran untuk peneliti selanjutnya agar meneliti tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup yang lebih relevan terhadap penyakit gagal ginjalnya.

Kata Kunci : adekuasi hemodialisa, hemodialisa, kualitas hidup

ABSTRACT

*Quality of life assessment is an important indicator for assessing the effectiveness of a given hemodialysis treatment. Quality of life is associated with mortality and morbidity of chronic renal failure patients. One of the factors that affect the quality of life of patients undergoing hemodialysis is hemodialysis adequacy. The purpose of this study was to determine the relationship between hemodialysis adequacy and the quality of life of patients undergoing hemodialysis. This study was a quantitative study, with a correlative descriptive method with a cross-sectional approach. The population in this study was all patients undergoing hemodialysis in RSUD Kabupaten Indramayu. The sample of this study was 52 respondents, which was taken by using purposive sampling techniques. This study used an instrument Kt/V observation sheet and a WHOQoL-BREF quality of life questionnaire. The results of the study found that 26 (50%) of respondents had adequate hemodialysis adequacy and 29 (55,8%) respondents had a good quality of life. The results of the bivariate test obtained a *P-value* of 0.579 ($\alpha = 0,1$), it is mean that no meaningful relationship between hemodialysis adequacy and the quality of life of patients undergoing hemodialysis in RSUD Kabupaten Indramayu. The next suggestion for researchers is to examine other factors that affect the quality of life that are more relevant to the kidney failure disease*

Keywords : *adequacy hemodialysis, hemodialysis, quality of life*

Alamat korespondensi: Jalan MT. Haryono, Sindang, Kec. Indramayu, Kabupaten Indramayu, Jawa Barat
Email korespondensi : wiwinnuraeni505@gmail.com

PENDAHULUAN

Kegagalan ginjal untuk mempertahankan metabolisme tubuh dikenal sebagai gagal ginjal kronik atau GGK (Muttaqin & Sari, 2014). Penyakit ginjal kronik mempunyai stadium yang dibagi menjadi lima. Pada tahap stadium akhir, ginjal membutuhkan terapi penggantian fungsi ginjal. Terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (Wijaya & Putri, 2013).

Penyakit ginjal kronik tercatat menyebabkan mortalitas 850.000/tahun dan 15.010.167 angka disabilitas hingga perubahan kualitas hidup pasien yang memburuk. Jumlah penderita GGK di Indonesia meningkat setiap tahun. Data pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat pasien GGK baru sebanyak 30.831 dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah pasien baru sebanyak 2 kali lipat dari tahun 2017, yakni 66.433 pasien (Indonesian Renal Registry, 2018). Proses yang dilalui pasien selama hemodialisis akan memberikan dampak pada kondisi fisik pasien. Pasien akan merasa sakit kepala, lelah, dan keringat dingin. Pasien akan mengalami efek hemodialisis pula pada aspek psikologi dimana pasien akan mencurahkan pusat perhatiannya pada proses hemodialisis. Hal ini akan mendistraksi konsentrasi pasien yang seharusnya saat itu memikirkan hal yang dihadapinya baik pada pekerjaan, sosial, pendidikan, ataupun lainnya. Kondisi ini pun membuat proses berfikir pasien terganggu yang akhirnya kualitas hidup pasien akan terganggu pula (Gallieni et al, 2008 dalam Solihatin, Rahmawati & Susilawati, 2019). Dari hasil penelitian Fauziyah (2015) yang juga pernah dilakukan di RSUD Kabupaten Indramayu pada tahun 2015 menemukan mayoritas pasien GGK mengalami penurunan kualitas hidup.

Turunnya kualitas hidup pasien GGK umumnya terjadi karena dampak dari proses hemodialisis (Solihatin, Rahmawati & Susilawati, 2019). Penilaian kualitas hidup dalam proses pengobatan pasien yang menjalani tindakan hemodialisis menjadi salah satu indikator yang penting untuk mengevaluasi efektivitasnya. Kualitas hidup menjadi bagian yang mempengaruhi mortalitas dan morbiditas pasien GGK dengan pengobatan hemodialisis. Adekuasi hemodialisis menjadi salah satu penyebab yang menentukan tingkat kualitas hidup pasien yang sedang hemodialisis.

Berdasarkan studi pendahuluan, RSUD Kabupaten Indramayu memiliki ruang hemodialisis dengan 31 unit mesin hemodialisis. Adapun jumlah kunjungan pasien pada tahun 2021 yaitu 1.824 kunjungan dan angka kematian sebanyak 84 pasien yang diperkirakan dikarenakan komplikasi yang dialami pasien. Jumlah pasien pada bulan Desember 2021 hingga Februari 2022 berjumlah 176 pasien. Sementara jadwal pelayanannya 2 sesi perhari. Untuk pasien hemodialisis rutin, jadwal hemodialisis pasien 2 kali dalam seminggu. Hasil observasi menunjukkan 5 dari 12 pasien adekuasi hemodialisisnya terpenuhi (2,06, 1,92, 1,82, 1,89 dan 2,00). Berdasarkan hasil wawancara, diketahui pasien yang adekuasinya terpenuhi rata-rata merasa kualitas hidupnya baik, saat hemodialisis pasien tidak memiliki keluhan, masih dapat beraktifitas dan bekerja. Sementara pasien yang adekuasinya tidak terpenuhi (1,31, 1,59, 1,70, 1,53, 1,49, 1,62, dan 1,60) rata-rata pasien merasa kualitas hidupnya kurang baik, merasa sesak dan pusing pada saat menjalani hemodialisis, dan ada beberapa pasien yang tidak bekerja akibat kondisi yang dialami. Penelitian dilakukan untuk menilai hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan rancangan analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada populasi pasien GGK yang sedang terapi hemodialisis sebanyak 128 pasien. Selanjutnya 52 orang terpilih sebagai responden secara *purposive sampling* dari total populasi tersebut. Adapun kriteria inklusi ialah pasien bersedia menjadi responden, sudah menjalani hemodialisis

minimal 3 bulan, rutin 2 kali seminggu, menggunakan akses vaskular AV Shunt ≥ 1 bulan dan mesin HD pasien dapat memunculkan nilai Kt/V. Sedangkan kriteria eksklusi ialah pasien yang mengalami penurunan kondisi, komplikasi kardiovaskular dan gangguan pernafasan, hemodialisis ≤ 4 jam per sesi dialisa, usia pasien > 60 tahun dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Lembar observasi Kt/V dan WHOQoL-BREF untuk menilai skor kualitas hidup. Analisa univariat meliputi kategori adekuasi hemodialisa dan kategori kualitas hidup responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat untuk menganalisa hubungan antara adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa menggunakan korelasi *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis data dari 52 subjek penelitian ini didapatkan kategori adekuasi hemodialisis ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Adekuasi Hemodialisis Responden

No.	Adekuasi Hemodialisis (Kt/V)	N	%
1.	Adekuat	26	50
2.	Tidak Adekuat	26	50
Total		52	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui sebanyak 26 (50%) responden adekuasi hemodialisisnya adekuat. Ini konsisten dengan penelitian Rahman, Rudiansyah & Triawanti (2020) yang menunjukkan adekuasi hemodialisis responden 50% adekuat dan 50% tidak adekuat. Nilai adekuasi hemodialisis setiap sampel tidak semuanya sama dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi adekuasi hemodialisis salah satunya ialah waktu intradialisis dan durasi dialisis (Daugirdas, Blake & Ing, 2015). Menurut Rahman dkk (2020), semakin lama hemodialisis maka akan semakin tinggi pula adekuasi hemodialisis. Hal ini dikarenakan semakin lama hemodialisis akan menarik volume darah dan cairan lebih banyak untuk disaring mesin hemodialisis sehingga volume darah dan cairan lebih lama dipisahkan dari ureum darah. Ini menyebabkan nilai ureum yang terfiltrasi dari darah semakin tinggi dan diikuti dengan peningkatan nilai adekuasi hemodialisis.

Hemodialisis yang dijalani oleh responden penelitian sebanyak 2 kali/minggu dengan lama waktu tiap hemodialisis berkisar antara 4 sampai dengan 5 jam yang artinya sudah mencukupi waktu ideal yang direkomendasikan oleh (PERNEFRI, 2003). Namun masih terdapat adekuasi hemodialisis responden yang tidak mencapai target Kt/V. Hal ini dikarenakan banyak faktor lainnya yang dapat mempengaruhi nilai adekuasi hemodialisis seperti luas permukaan dialyzer, jenis akses vaskular, kadar hematokrit, kecepatan aliran darah (Qb), dializer, dosis pemberian heparinisasi, ultrafiltrasi, dan Body Massa Index (BMI) (Daugirdas, Blake & Ing, 2015).

Analisis distribusi kualitas hidup pada 52 responden yang dikategorikan menjadi baik dan buruk ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kualitas Hidup Responden

No.	Kualitas Hidup	N	%
1.	Baik	27	51,9
2.	Buruk	25	48,1
	Total	52	100

Ditemukan 51,9% responden dalam kondisi kualitas hidup baik. Ini sesuai dengan temuan dari Solihatin, dkk (2019) yang melaporkan 59,3% orang yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang baik. Kondisi ini akan meminimalkan tingkat kejadian morbiditas dan mortalitas pada penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisis. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diantaranya adalah sosiodemografi dan medik. Faktor sosiodemografi yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup ialah jenis kelamin, pendidikan, usia, pekerjaan, status perkawinan, dan etnis. Faktor medik yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup ialah stadium penyakit, lama menjalani hemodialisis, dan penatalaksanaan media (Indriyani, 2015).

Hasil uji hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis disajikan pada Tabel 3 berikut :

Tabel 3. Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup yang Menjalani Hemodialisis

Kt/V	Kualitas Hidup				Σ		P Value
	Baik		Buruk				
	F	%	F	%	F	%	
Adekuat	15	57,7	11	42,3	26	100	0,579
Tidak Adekuat	12	46,2	14	53,8	26	100	
Total	27	51,9	25	48,1	52	100	

Studi ini menemukan dari 26 responden yang adekuasi hemodialisisnya adekuat, 57,7% diantaranya dalam kondisi kualitas hidup baik. Di sisi lain, 53,8% mengalami kualitas hidup buruk di antara kelompok yang adekuasi hemodialisisnya tidak adekuat. Hasil analisis studi ini melaporkan tidak ada hubungan antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian tersebut kemungkinan disebabkan oleh karakteristik responden yang berpengaruh pada kualitas hidupnya seperti umur, jenis kelamin, pernikahan, pendidikan, dan terlebih lagi dari factor lamanya waktu terapi hemodialisis. Umur dimungkinkan dapat berpengaruh pada kualitas hidup responden dikarenakan berdasarkan hasil penelitian rata-rata umur responden termasuk dalam rentang produktif. Pasien dengan usia produktif apabila melakukan terapi hemodialisis menjadi salah satu upaya keras agar pasien mampu melaksanakan aktifitas dengan baik dan pada usia produktif pasien termotivasi untuk sembuh dan tetap produktif sehingga dapat meningkatkan kualitas dari hidup pasien hemodialisis

Kualitas hidup kesehatan pasien GGK yang mengikuti terapi hemodialisis juga ditentukan oleh jenis kelamin. Lebih dari separuh responden adalah perempuan (62,9%). Secara teori, perempuan cenderung kualitas hidupnya lebih baik dari pria yang ditentukan oleh kondisi faktor genetika,

pekerjaan, fisiologis, dan kebiasaan hidup. Laki-laki yang menderita ginjal kronik akan mengalami penurunan kondisi sehingga kesulitan untuk mempertahankan pekerjaan dan menyeimbangi keadaan finansial sehingga menyebabkan kualitas hidupnya menurun (Rustandi, Tranado & Pransasti, 2018). Oleh karena itu, jenis kelamin perempuan yang mendominasi pada penelitian ini dimungkinkan dapat mempengaruhi kualitas hidup selain faktor adekuasi hemodialisis.

Kualitas hidup kesehatan subjek penelitian ini dimungkinkan juga dapat dipengaruhi oleh status perkawinan. Dalam penelitian ini, dari 29 responden yang memiliki kualitas hidup kategori baik, hampir setengahnya memiliki status perkawinan ialah kawin. Responden dengan status perkawinan telah kawin akan mendapatkan dukungan lebih diantaranya penghargaan, motivasi, perhatian, dan penyelesaian masalah yang sedang dialami oleh pasangan. Dengan mendapatkan dukungan lebih dari pasangan akan memberikan dampak yang cukup besar pada psikologi dari pasien GGK sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Putri, Sembiring, & Babasari, 2014).

Pendidikan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Berdasarkan hasil analisis, pendidikan responden terbanyak yang memiliki kualitas hidup kategori baik yaitu sekolah menengah sejumlah 17 (53,1%) responden. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi pada umumnya akan memiliki pengetahuan dan wawasan yang tinggi. Pengetahuan atau pun ilmu yang didapat dalam pendidikannya akan memberikan kontribusi dalam pembentukan sikap seseorang. Pengetahuan yang didapat akan mengarahkan seseorang pada perilaku positif termasuk ketika seseorang tersebut berada dalam kondisi yang tidak nyaman. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis akan menunjukkan hal yang sama yakni perilaku positif dengan penerimaan pada kondisi yang dialaminya. Oleh karena itu, kualitas hidup seseorang ditentukan oleh proses penerimaan diri. Rata-rata pasien studi ini sudah melakukan terapi hemodialisis dalam waktu 47 bulan. Hemodialisis erat kaitannya dengan kualitas hidup pasien. Studi sebelumnya melaporkan bahwa lama menjalani hemodialisis akan menggambarkan kemampuan pasien untuk beradaptasi dalam menjalani hemodialisis (Wuisan, Mongdong dan Kabo, 2020). Hal ini karena seiring waktu berjalan, pasien hemodialisis setiap waktu nya akan mendapatkan beberapa intervensi dari tenaga kesehatan terutama perawat diantaranya adalah pendidikan kesehatan. Ini menyebabkan pasien yang telah lama menjalani terapi akan mendapatkan edukasi yang lebih baik. Waktu pasien menjalani proses hemodialisis akan memberikan manfaat sehingga meningkatkan kualitas hidup dari pasien dibandingkan pada saat awal pasien menjalani hemodialisis.

SIMPULAN

Adekuasi hemodialisa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 26 (50%) termasuk kategori adekuasi hemodialisa adekuat. Hal ini dimungkinkan karena dipengaruhi oleh waktu intradialisis dan durasi dialysis. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 27 (51,9%) mempunyai kualitas hidup baik. Hal ini dimungkinkan karena dipengaruhi oleh sosiodemografi dan medic. Tidak ada hubungan bermakna antara adekuasi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa (P value 0,579) ($\alpha = 0,1$). Hal ini dimungkinkan karena faktor lamanya waktu terapi hemodialisis yang harus dijalani pasien dan karena faktor karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pernikahan, pendidikan).

SARAN

Diharapkan bagi penyedia pelayanan kesehatan khususnya di ruang hemodialisa untuk lebih meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan memperhatikan segala aspek yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. Bagi institusi pendidikan memberikan pembelajaran tentang konsep adekuasi hemodialisa dan untuk konsep kualitas hidup pada pasien

gagal ginjal kronik perlu ditingkatkan sehingga calon tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi pasien gagal ginjal kronik

DAFTAR PUSTAKA

- Daugirdas, T.J., Blake, P.G., & Ing, T.S. (2015). *Handbook of Dialysis* (5th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Fauziah, Istiqomah. (2016). Hubungan Lama Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indra Husada Vol.4, No.2*. doi: [10.36973/jkih.v4i2.10](https://doi.org/10.36973/jkih.v4i2.10)
- Indonesian Renal Registry. (2018). *11th Report Of Indonesian Renal Registry*. (diakses pada 22 Januari 2022, pukul 17.00 WIB) Retrieved from: <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR2018.pdf>
- Indriyani, Mei. (2015). Hubungan *Interdialysis Weight Gain* (IDWG) dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Indramayu Tahun 2015. Skripsi. STIKes Indramayu
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2014). *Asuhan keperawatan gangguan sistem perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia. 2003. Konsensus Dialisis. Jakarta: PERNEFRI/ (diakses pada 23 Januari 2022, pukul 21.00 WIB) Retrieved from <https://www.pernefri.org/>
- Putri, R., Sembiring, L. P., & Babasari, E. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran Vol. 1 No.2*
- Rahman, A.R.A., Rudiansyah, M., & Triawanti. (2020). Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien di RSUD Ulin Banjarmasin. *Berkala Kedokteran*.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*,
- Solihatin, Y., Rahmawati, A. S., & Susilawati. (2019). Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisa RS Jasa Kartini Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*.
- WHO. *World Health Organization*. (diakses pada 19 Januari 2022, pada pukul 18.30 WIB) Retrieved from <https://www.who.int/>
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *KMB keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa)* (Cet. 1). Nuha Medika
- Wuisan, N. W., Mongdong, J., & Kabo, D.R.G. (2020). Analisis Faktor Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. (diakses pada 27 Juli 2022 pada 23.00 WIB) retrieved from <http://jurnal.unsrittomohon.ac.id>