

## **PENINGKATAN KUALITAS HIDUP MENURUNKAN KOMPLIKASI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA**

**Parta Suhand\*, Maman Rusmana\*, Siti Wasliyah\***

### **Abstrak**

Tingkat insidensi gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia akhir-akhir ini cenderung meningkat sebesar 200 – 250 orang tiap 1 juta penduduk pertahun (Bakri, 2005), diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai dua kalinya (Go et al., 2004; Stevens et al., 2006). Komplikasi yang seringkali ditemukan pada penderita GGK adalah anemia, gagal jantung, (Alam Syamsir & Hadibroto Iwan, 2007), hipertensi pulmonal (Adelwhab et.al,2009), hiperkalemia dan aritmia (Kartikasari, 2010). Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kualitas hidup dan kejadian komplikasi pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi Haemodialisa di RSUD Tangerang. Penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *cross sectional* dengan sampel klien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Tangerang yang berjumlah 60 orang. Hasil penelitian menunjukkan responden yang kualitas hidup kurang baik berisiko 0,3 kali untuk terjadi komplikasi dibanding responden yang kualitas hidupnya baik. Pasien dengan kualitas hidup baik diharapkan dapat mengurangi timbulnya komplikasi. Kondisi ini didukung oleh beberapa faktor dimana pendidikan tergolong pendidikan tinggi, lama menjalani HD rata-rata.

**Kata kunci : Kualitas Hidup, GGK, HD, komplikasi**

\*Poltekkes Kemenkes Banten

### **Abstract**

*A lower incidence of chronic renal failure ( CRF ) in Indonesia in recent years is likely to increase by 200-250 people per 1 million population per year ( Bakri , 2005) , is expected in 2025 will reach two- time ( Go et al . , 2004; Stevens et al . , 2006) . Complications are often found in patients with CRF is anemia , heart failure , ( Natural Siregar & Hadibroto Iwan , 2007) , pulmonary hypertension ( Adelwhab et.al , 2009) , hypercalemia and arrhythmias ( Kartikasari , 2010) . This study aims to determine the picture quality of life and the incidence of complications of chronic renal failure patients undergoing therapy Haemodialisa in RSUD Tangerang . Observational analytic study using a cross sectional sample of clients with chronic renal failure undergoing hemodialysis therapy in RSUD Tangerang , amounting to 60 people . The results showed that respondents are less good quality of life 0.3 times the risk for complications than respondents whose quality of life is good. Patients with a good quality of life is expected to reduce the incidence of komplikasi. Kondisi is supported by a number of factors which pertained education higher education, long live HD average.*

**Keywords: Quality of Life, CRF, HD, complications.**

## **Pendahuluan**

Gagal Ginjal Kronik merupakan keadaan dimana ginjal tidak dapat lagi menjalankan fungsinya dengan baik, sehingga untuk menjaga Homeostasis tubuh, ginjal perlu menjalankan dialisa (cuci darah) setiap jangka waktu tertentu atau dengan melakukan transplantasi ginjal (Pearce, 1995). Tingkat insidensi gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia akhir-akhir ini cenderung meningkat sebesar 200 – 250 orang tiap 1 juta penduduk pertahun (Bakri, 2005), diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai dua kalinya (Go et al., 2004; Stevens et al., 2006). Komplikasi yang seringkali ditemukan pada penderita GGK adalah anemia, gagal jantung, (Alam Syamsir & Hadibroto Iwan, 2007), hipertensi pulmonal (Adelwhab et.al,2009), hiperkalemia dan aritmia (Kartikasari, 2010). Terapi dialisa atau hemodialisa diperlukan perawatan yang intensif dan juga perlu biaya yang mahal, selain itu GGK biasanya memiliki kualitas hidup lebih rendah (Cohen et al., 2007; Scot et al., 2007; Wu et al., 2004). Gagal ginjal terminal dapat

membuat penurunan pada kualitas hidup, sehingga insidensi kematian karena gagal ginjal terminal ini juga semakin meningkat sesuai dengan peningkatan kejadiannya. Amerika Serikat mencapai 71.000 pada tahun 2000 dan diperkirakan akan meningkat mencapai 352.000 pada tahun 2030 (Schoolwerth et al., 2006), untuk itu diperlukan upaya-upaya pencegahan sehingga tidak sampai terjadinya gagal ginjal kronik.

Kualitas hidup penderita GGK yang menurun kemungkinan akan berpengaruh terhadap kejadian komplikasi yang akan memperburuk insidensi kematian, sehingga perlu dilakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup dan kejadian komplikasi pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani terapi Haemodialisa di RSUD Tangerang

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah

pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Tangerang berjumlah 60 orang. Kriteria inklusi sampel : Pasien GGK yang menjalani terapi HD di RSUD Tangerang, kesadaran baik, serta bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani surat persetujuan. Variabel dependen adalah kualitas hidup dan variabel independen adalah komplikasi pasien GGK yang terdiri

dari hipertensi, anemia, hiperkalemia dan atau aritmia. Kuesioner untuk mengkaji kualitas hidup, digunakan instrumen *Qualiti of life index Dialysis version III* terdiri dari 31 pertanyaan, pengembangan oleh Ferrans dan Fower 1996, dan Yosi 2010. Analisa bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesa yang telah dirumuskan yaitu menggunakan uji *Chi Square*.

## Hasil

Berdasarkan pengolahan data analisis univariat didapatkan hasil penelitian, yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Kejadian Komplikasi, Jenis Komplikasi dan Kualitas Hidup yang Menjalani Haemodialisa Di RSUD Tangerang Bulan September 2013

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin :</b>			
1.	Laki-laki	41	68,3
2.	Perempuan	19	31,7
<b>Pendidikan :</b>			
3.	Rendah (SD,SMP)	20	33,3
4.	Tinggi (SMA/PT)	40	66,7
<b>Jenis Pekerjaan :</b>			
5.	Tidak bekerja/pensiunan	20	33,3
6.	Pegawai swasta	10	16,7
7.	PNS	4	7
8.	IRT	18	30
9.	Wiraswasta	8	13
<b>Kejadian Komplikasi :</b>			
10.	Ada komplikasi	35	58,3
11.	Tidak ada komplikasi	25	41,7
<b>Jenis Komplikasi :</b>			

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
12.	Anemia	27	27,6
13.	Hipertensi	27	27,6
14.	Aritmia/berdebar-debar	17	17,3
15.	Hiperkalemia/kejang-kejang	18	18,4
16.	Sesak	9	9,1
<b>Kualitas Hidup :</b>			
17.	Kurang Baik	22	36,7
18.	Baik	38	63,3

Pada tabel 2 dapat dilihat responden yang menjalani haemodialisa sebagian besar 68,3 % berjenis kelamin laki-laki. Responden yang menjalani haemodialisa di RSUD Tangerang sebagian besar 33,3% tidak bekerja/pensiunan. Sebanyak 58,3% responden yang menjalani haemodialisa di RSUD Tangerang

mengalami terjadi komplikasi. Responden yang menjalani haemodialisa di RSUD Tangerang sebagian besar 27,6 % mengalami komplikasi anemia dan hipertensi. Kualitas hidup responden yang menjalani haemodialisa di Rumah Sakit Umum Tangerang sebagian besar 63,3 % adalah baik.

Berdasarkan pengolahan data analisis bivariat didapatkan hasil penelitian, yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden yang Menjalani Haemodialisa Menurut Kualitas Hidup dan Kejadian Komplikasi Di RSUD Tangerang Bulan September 2013

Kualitas Hidup	Komplikasi				Total	Nilai P	OR 95% CI
	Ada		Tidak Ada				
	N	%	N	%	N	%	
<b>Kurang Baik</b>	17	48,6	5	20	22	36,7	
<b>Baik</b>	18	51,4	20	80	38	63,3	0,031
<b>Jumlah</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>(0,081 – 0,864)</b>

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai P 0,031 dan nilai OR 0,265 (95% CI: 0,081 – 0,864). Dengan demikian secara statistik pada tingkat kepercayaan 5% terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas hidup dengan kejadian komplikasi. Responden yang kualitas hidup kurang baik berisiko 0,3 kali untuk terjadi komplikasi dibanding responden yang kualitas hidupnya baik. dengan 95% CI : 0,086-0,924.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa responden yang menjalani HD sebagian besar 67,8% adalah laki-laki, hal ini menunjukkan bahwa kejadian gagal ginjal kronis lebih banyak terjadi pada kelompok laki-laki., kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyebutkan laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih jelek dibanding perempuan, semakin lama menjalani haemodialisa semakin rendah kualitas hidupnya (avis 2005, desita 2010, Yuliaw 2010).

Pada kelompok umur/usia, berada pada rentang 15-78 tahun rata-rata usia responden yang menjalani

haemodialisa adalah 51,9 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tua usia maka kualitas hidup semakin menurun Kondisi ini sesuai hasil penelitian *Indonesia Nursing 2008* yang menyebutkan bahwa prognosis dan harapan hidup erat kaitannya dengan usia dimana usia diatas 55 tahun cenderung timbul berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal dibanding usia dibawah 40 tahun.

Pada kelompok pendidikan, sebagian besar 67,8% tergolong pendidikan tinggi (SMA/PT), kondisi ini merupakan factor yang akan mendukung keberhasilan program terapi, sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut. Pasien dapat mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah yang dihadapi, rasa percaya diri yang tinggi, pegalaman dan pikiran yang tepat dalam menghadapi permasalahan (sapri, 2008)

Pada kelompok pekerjaan, sebagian besar (35%) ada pada kelompok tidak bekerja/pensiunan, hal ini ada kaitannya dengan factor usia, dimana mereka sudah tidak terkait lagi

dengan pekerjaan karena sudah purna tugas.

Pada kelompok lamanya menjalani HD, ada pada rentang 2 – 126 bulan dengan rata-rata 32,96 bulan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien sudah lama menjalani HD, sehingga pasien sudah dapat beradaptasi dengan baik dan sudah banyak informasi yang diterima dari petugas kesehatan (sapri,2008).

Kualitas hidup pasien yang menjalani haemodialisa di RSUD Tangerang September 2013, sebagian besar 64,4% ada pada katagori baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden kualitas hidupnya baik. Penilaian baik ini diambil dari 4 dimensi yaitu dimensi fisik, psikologi, sosial, dan lingkungan,

Hasil penelitian terkait apakah ada hubungan antara kualitas hidup dengan kejadian komplikasi pasien GJK yang menjalani Haemodialisa di RSUD Tangerang, Maka dari hasil uji statistik diperoleh nilai P 0,031 dan nilai OR 0,265 (95% CI: 0,081 – 0,864). Dengan demikian secara statistik pada tingkat kepercayaan 5% terdapat hubungan

yang bermakna antara kualitas hidup dengan kejadian komplikasi. Responden yang kualitas hidup kurang baik berisiko 0,3 kali untuk terjadi komplikasi dibanding responden yang kualitas hidupnya baik. dengan 95% CI : 0,084-0,864. Hasil ini menunjukkan adanya keterkaitan antara kualitas hidup dengan kejadian komplikasi. Pasien dengan kualitas hidup baik diharapkan dapat mengurangi timbulnya komplikasi. Kondisi ini didukung oleh beberapa factor dimana pendidikan tergolong pendidikan tinggi, lama menjalani HD rata-rata. Menurut Yuwono 2000, bahwa kualitas hidup pasien GJK dipengaruhi oleh pendidikan, umur, jenis kelamin, etiologi GJK, cara terapi pengganti, status nutrisi, serta kondisi komorbid.(Yuliaw,2010). Penelitian Yosi 2011, menyebutkan status komorbid merupakan faktor dominan mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK.

## Simpulan

Penelitian ini dilakukan pada 60 responden dengan karakteristik jenis kelamin 68,3% laki-laki, umur pada rentang 15-78 tahun, pendidikan 66,7 % kategori tinggi, lama menjalani HD rata-rata 32 bulan, kualitas hidup 63,3 % kategori baik, dengan kejadian komplikasi 58,3 % , dengan jenis komplikasi terbesar anemia dan hipertensi 27%. Pada penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan ( $P=0,031$ ) antara kualitas hidup dengan kejadian komplikasi, dimana responden dengan kualitas hidup kurang baik mempunyai resiko 0,3 kali mengalami komplikasi dibandingkan dengan responden dengan kualitas hidup baik.

Kejadian komplikasi yang dialami pasien hemodialisa mempunyai hubungan bermakna dengan kualitas hidup, sehingga peran perawat dalam melakukan asuhan untuk meningkatkan kualitas hidup perlu lebih dibahas mendalam sebagai bagian integral dari layanan terutama unit hemodialisis dan

masuk ke dalam Standar Prosedur Operasional (SPO).

## Daftar Pustaka

- Alam Syamsir & Hadibroto Iwan, 2007, Gagal Ginjal, Gramedia, Jakarta
- Baron, R.A & Byrne, D.1994. Social Psychology : Understanding Human Interaction 7<sup>th</sup> ed.). Boston : Allyn and Bacon
- Black & Hawks. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for positive outcomes. 7 th edition.* St Louis Missouri. Elsevier saunders
- Brunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta, EGC
- Chao, J., Zyzanski, S., & Flocke, S. (1998). Choosing a family level indicator of family function. *Families, Systems and Health*, 16, 367-373.
- Cohen, SD., Patel, SS., Khetpal, P. Peterson, RA., Kimmel, PL., 2007. Pain, sleep disturbance, and quality of life in patients with chronic kidney disease, *Clin J Am Soc nephrol* 2: 919-925
- Ferrans, C E & Fowers. Description of the Quality of the Life Index (QLI), 30 April 2013.
- Go, A.S., Chertow, G.M., Fan, D., Hsu, C.Y., 2004. Chronic

kidney disease and the risk of death, cardiovascular events and hospitalization, *NEJM*, 351:1296-305

Kartikasari Indha Dwi, 2010, Hubungan antara Hiperkalemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Timbulnya Aritmia di RSUD Kabupaten Jombang, Tesis, Jombang.

Kuo, H.W., Tsai, S.S., Tiao, M.M., Yang, C.Y., 2007. Epidemiological features of CKD in Taiwan, *Am J Kidney Dis*, 49:46-55

Lemeshow, S., Hosmer, Jr. D.W., Klar, J., Iwanga, S.K., 1997. Besar sampel dalam penelitian kesehatan. Terjemahan. Cetakan pertama. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press

Levey, A.S., Coresh, J., Balk, E., Kaustz, A.T., Levin, A., 2003. National Kidney Foundation practice guidelines for chronic kidney disease: evaluasi, klasifikasi and stratification; *Ann Intern Med*; 139:137 – 147

Yosi, S, 2010. Hubungan Penambahan Berat Badan antara dua waktu dialisa dengan kualitas hidup pasien Haemodialisa di RSUD Dr.M. Djamil Padang, Tesis