

Hubungan Kondisi Komorbid Dan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu

Silfana^{1*}, Siti Yartin², Yulta Kadang³

^{1,2,3} Prodi Ners, Universitas Widya Nusantara
silfanaharabi@gmail.com

Info Artikel

Masuk:

10 Sep 2023

Diterima:

15 Sep 2023

Diterbitkan:

21 Sep 2023

Kata Kunci:

Kondisi Komorbid,
Lama Menjalani
Hemodialisis,
Kualitas Hidup,
Gagal Ginjal

Abstrak

Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak dapat lagi membawa produk sisa metabolisme tubuh atau melakukan fungsi normalnya. Gagal ginjal adalah penyakit sistemik dan jalur stadium akhir yang umum dari berbagai penyakit urologis dan ginjal. Gagal ginjal bisa akut atau kronis. Kondisi komorbid merupakan penyakit yang menyertai pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis yang dapat menurunkan kualitas hidup bahkan memperburuk keadaan pasien. Tujuan pada penelitian ini adalah diketahuinya Hubungan Kondisi Komorbid Dan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Anutapura Palu. Jenis Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan *observasional analitik* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 42 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kondisi komorbid, *lama menjalani HD*, dan kuesioner kualitas hidup. Hasil uji *Fisher Exact Test* di peroleh nilai $p = 0.005$. Simpulan pada penelitian ini ada hubungan bermakna ($p = 0,000$) kondisi komorbid dan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Anutapura Palu. Saran bagi RSUD Anutapura Palu agar dapat mengoptimalkan penyuluhan diruangan hemodialisis di RSUD Anutapura Palu untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan suatu kondisi ketika ginjal tidak dapat membawa produk sisa metabolisme tubuh atau melakukan fungsi normalnya. Gagal ginjal adalah penyakit sistemik dan jalur stadium akhir yang umum dari berbagai penyakit urologis dan ginjal. Gagal ginjal bisa akut atau kronis. Kita berbicara tentang penyakit akut di mana fungsi ginjal tiba-tiba hampir hilang sama sekali. Sedangkan kronis merupakan penyakit ginjal tahap akhir, dimana gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel yang dapat menyebabkan uremia (Black & Hawks, 2014).

Berdasarkan laporan *United States Renal Data System (USRDS)* menyebutkan prevalensi *End Stage Renal Disease (ESRD)* yang terus meningkat dari tahun ketahun dengan prevalensi tertinggi di dunia yaitu dinegara Amerika Serikat dengan 2.242 kasus per satu juta populasi pada tahun 2018. Sementara tingkat transplantasi ginjal diantara pasien yang menjalani dialysis meningkat ada tahun 2018 menjadi 3,6% per 100 orang per tahun dan yang menjalani hemodialisis meningkat sebanyak 554.038 pasien (Herzog *et al*, 2021).

Data Indonesia *Renal Registry (IIR)* (2018), menunjukkan jumlah pasien yang aktif menjalani hemodialisis sejumlah 499.800 orang sementara pasien baru sejumlah 66.433 orang. Prevalensi gagal ginjal kronik diperkirakan mencapai 400 per juta penduduk, dan prevalensi penderita penyakit ginjal kronik (PGK) meningkat menjadi 77.892 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Provinsi di Indonesia, prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing sebesar 0,4%. Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Timur dan Yogyakarta masing-masing 0,3%, dan Sulawesi Tenggara 0,2% (Kurniawan *et al*, 2019).

Berdasarkan data rekam medik yang diperoleh di unit hemodialisis RS Anutapura Palu jumlah pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2021 sebanyak 74 pasien dengan jumlah tindakan sebanyak 5.605 tindakan. Mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 82 pasien dengan jumlah tindakan sebanyak 5.619 tindakan dan jumlah pasien pada bulan Mei sebanyak 72 orang (*Medical Record RSUD Anutapura*, 2022).

Pasien GGK memerlukan pengobatan melalui dialisis atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidup dengan kualitas hidup yang cukup baik. Dialisis merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Metode terapi

dialisis mencakup hemodialisis dan peritoneal dialisis (Kamasita et al, 2018). Penderita yang akan menjalani hemodialisis akan membuat penderita ini bisa bertahan dan apabila tidak menjalani terapi akan menyebabkan kematian pada pasien yang terdiagnosis penyakit yang dia alami

(Khalil & Noble, 2018). Gagal Ginjal Kronik diharuskan untuk menjalani berbagai pengobatan salah satunya yaitu terapi hemodialisis sepanjang hidupnya dengan waktu terapi dilakukan pada setiap minggunya dengan waktu 10-15 jam atau dua sampai tiga kali setiap minggu dengan 4-5 jam per kali terapi (Wilkinson, 2016). Pasien GGK dengan terapi hemodialisis di RSUD Anutapura Palu menjalani 2 kali terapi hemodialisis dalam seminggu memakan waktu kurang lebih 5 jam per satu kali terapi (*Medical Record* RSUD Anutapura, 2022).

Kondisi komorbid merupakan penyakit yang menyertai pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis, membuat catatan yang bermakna untuk mengikuti dan menurunkan laju filtrasi glomerulus (LFG) pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik. Agar dapat membantu mengetahui kondisi Komorbid yang bisa saja menurunkan kualitas hidup dan membuat keadaan pasien bisa menurun hingga bisa menyebabkan kelalaian yang sangat fatal. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi Komorbid yaitu terjadi gangguan antara keseimbangan cairan didalam tubuh, tekanan darah menjadi tidak terkontrol, membuat infeksi terjadi, obstruksi traktus urinarius, anemia bisa menyerang tubuh, gangguan pada gastrointestinal, gangguan lada muskuloskeletal, terjadinya hambatan pada kardiovaskuler serta membuat penyakit lebih cepat menyerang sistem tubuh (Suwanti et al, 2021).

Kualitas hidup mengacu pada persepsi individu terhadap berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, tingkat optimisme, kemampuan berperan aktif, dan aktivitas sosial sehari-hari yang berkaitan dengan pekerjaan dan kehidupan keluarga. Nikmati kehidupan sosial dan hobi Anda. Penilaian kualitas hidup pasien gagal ginjal dapat didasarkan pada aspek kesehatan fisik, kesehatan mental, fungsi sosial, fungsi peran dan kesejahteraan (Sarastika et al, 2019). WHO telah mengidentifikasi empat dimensi kualitas hidup: fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Keempat dimensi tersebut dapat menjelaskan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dari berbagai agama, suku dan budaya (WHO, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis meliputi usia, jenis kelamin, etiologi gagal ginjal, status gizi, penyakit penyerta, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, dukungan keluarga dan perawatan medis termasuk (Aini et al, 2021).

Menurut Inayati (2021) dalam penelitiannya menyatakan keluarga mempunyai peranan yang begitu penting untuk membuat suatu dukungan yang bisa mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik yang akan menjalani terapi hemodialisis. Pentingnya dukungan ini sehingga akan menjadi *support* untuk pasien yang akan selalu berusaha menjalani semua tahap yang akan dilewati, (Suwanti *et al*, 2021). Hasil penelitian lain mengungkapkan bahwa kualitas hidup pasien dialisis berkaitan erat dengan lamanya perawatan mereka, sehingga disimpulkan bahwa semakin lama menjalani dialisis maka semakin dapat menyesuaikan dengan kehidupan pasien dialisis itu sendiri (Sari *et al*, 2022). Namun berbeda dengan Efendi *et al*, (2021) dalam penelitiannya menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor umur, tinggi rendahnya suatu pendidikan, dan pekerjaan terhadap kualitas hidup seorang pasien. Tetapi malah sebaliknya terjadinya hubungan antara keluarga dengan dukungan yang diberikan keluarga untuk membuat hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Berdasarkan hasil wawancara dengan lima orang pasien di unit hemodialisis RSUD Anutapura palu mengatakan beberapa keluhan yang dirasakan seperti sesak napas dan tekanan darah tinggi tidak pernah sembuh, yang berusia muda mengatakan mengapa harus mengalami penyakit seperti ini dan tidak memiliki semangat karena harus menjalani hemodialisis seumur hidup.

Maka berdasarkan dari latar belakang di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Kondisi Komorbid Dan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Peneliti melakukan pengukuran pada dua variabel yaitu variabel independen dan dependen pada saat yang bersamaan guna mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan dengan kualitas hidup pada pasien GGK (Darma, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
26-35 Tahun (masa dewasa awal)	6	14,3
36-45 Tahun (masa dewasa akhir)	4	9,5
46-55 Tahun (masa lansia awal)	18	42,9
56-65 Tahun (masa lansia akhir)	14	33,3

Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	47,6
Perempuan	22	52,4
Pendidikan		
SD	10	23,8
SMP	2	4,8
SMA	16	38,1
Perguruan Tinggi	14	33,3
Pekerjaan		
PNS	9	21,4
BUMN	20	47,6
Swasta	1	2,4
Wiraswasta	3	7,1
DLL	9	21,4

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 responden yang tertinggi berusia 46-55 tahun sebanyak 18 responden (42,9%), dan yang terendah berusia 26-35 tahun sebanyak 3 responden (14,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dari 42 responden yang tertinggi berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (52,4 %) dan yang terendah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (47,6 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan dari 42 responden yang tertinggi dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 16 responden (38,1 %) dan yang terendah dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 2 responden (4,8 %). Dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan dari 42 responden yang tertinggi dengan pekerjaan BUMN sebanyak 20 responden (47,6 %) dan yang terendah dengan tingkat pekerjaan Swasta sebanyak 1 responden (2,4 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kondisi Komorbid Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Kondisi Komorbid	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	27	64,3
Tidak Baik	15	35,7

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan dari 42 responden sebagian besar responden memiliki kondisi komorbid baik sebanyak 27 responden (64,3 %) dan responden dengan kondisi komorbid tidak baik 15 responden (35,7 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menjalani Hd Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Lama Menjalani HD	Frekuensi (f)	Presentase (%)
≤ 1 Tahun	10	23,8
> 1 tahun	32	76,2

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dari 42 responden sebagian besar responden menjalani HD ≥ 1 tahun sebanyak 32 responden (76,2 %) dan 10 responden (23,8 %) menjalani HD < 1 tahun.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	29	69,0
Tidak Baik	13	31,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 42 responden sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 29 responden (69,0 %) dan yang memiliki yang memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 13 responden (31,0 %).

Tabel 5 Hubungan kondisi komorbid dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Kondisi Komorbid	Kualitas Hidup				Total	P
	Baik		Tidak Baik			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Baik	26	96,3	1	3,7	27	0,000
Tidak baik	3	20,0	12	80,0	15	

Total	29	69,0	13	31,0	42	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5 diatas menunjukkan dari 42 responden sebanyak 26 responden (96,3%) memiliki kondisi komorbid baik dengan kualitas hidup baik. Responden dengan kondisi komorbid baik dan kualitas hidup tidak baik sejumlah 1 responden (3,7%) sedangkan responden dengan kondisi komorbid tidak baik dengan kualitas hidup baik sejumlah 3 responden (20,0 %). Hasil uji *Fisher Exact Test* di peroleh di peroleh nilai $p = 0.000$ berarti nilai $p < \alpha (0.05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kondisi komorbid dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Anutapura Palu.

Tabel 6 Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu Tahun 2023 ($f = 42$)

Lama Menjalani HD	Kualitas Hidup				Total	P
	Baik		Tidak Baik			
	f	%	f	%		
≤1 Tahun	3	30,0	7	70,0	10	0,005
>1 Tahun	26	79,1	6	20,9	32	
Total	29	69,0	13	31,0	42	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 6 diatas menunjukkan dari 42 responden sebanyak 26 responden (79,1%) dengan lamanya menjalani Hemodialisis >1 tahun dan memiliki kualitas hidup baik, 6 responden (20,9%) dengan lama menjalani HD > 1 tahun memiliki kualitas hidup tidak baik. Sedangkan responden dengan lama menjalani HD ≤ 1 tahun memiliki kualitas hidup baik sejumlah 3 responden (30,0 %). Hasil uji menggunakan uji *Fisher Exact Test* di peroleh nilai $p = 0.005$ berarti nilai $p < \alpha (0.05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan lama menjalani HD dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Anutapura Palu.

B. Pembahasan

1. Kondisi Komorbid Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu

Pada hasil penelitian ini menunjukkan dari 42 responden sebanyak 27 (64,3%) memiliki kondisi komorbid baik dan responden dengan kondisi komorbid tidak baik sebanyak 15 responden (35,7 %). Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden memiliki komorbid baik, pada sistem muskuloskeletal, pencernaan, dan hematologi. Sedangkan responden yang memiliki kondisi komorbid tidak baik, pada sistem kardiovaskular dan pernapasan. Dan hampir sebagian pasien yang menjalani HD tetap mengkonsumsi obat-obatan untuk meringankan komorbidnya serta tetap menjalani HD yang rutin.

Asumsi peneliti diatas didukung oleh (Rizki Muliani et al, 2022) yang menyatakan terjadinya komorbid pada pasien yang tidak terkontrol dengan baik secara rutin dilakukan hemodialisis tidak dapat menjaga hari-hari melakukan pola hidup sehat serta melakukan diet yang baik dan juga terjaga. Pada pasien yang menjalankan hemodialisis ini perlu menjaga dan menjalani secara teratur dalam mengonsumsi obat untuk mengobati komorbid yang ada pada dirinya. Hal yang terjadi di penelitian dikemukakan oleh Wua, (2019) menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis yang mempunyai komorbid termasuk beberapa penyakit seperti hipertensi dan juga DM yang seharusnya rutin untuk mengonsumsi obat yang membuat komorbidnya sembuh dan tidak menyebabkan tingginya tekanan darah dan gula di dalam tubuh penderita bisa terkontrol dengan baik maka apabila semua terjaga dengan baik sehingga fungsi ginjal juga dapat terjaga.

Pernyataan diatas diperkuat oleh teori berdasarkan data dari Indonesia *Renal Registry* pada tahun 2018 menyatakan penyakit yang menjadi penyerta paling banyak pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan penderita hipertensi dan DM serta terjadi pada penyakit kardiovaskuler. Penyakit yang saling mempengaruhi yaitu penyakit hipertensi dan penyakit ginjal, pada hipertensi penyakit ini akan berlangsung hingga beryahun-tahun lamanya dan bisa mengakibatkan struktur arteriol menjadi berubah pada bagian seluruh tubuh yang dikenal dengan nama lain fibrosis dan hialinisasi yang terjadi pada dinding pembuluh darah seorang penderita. Pasien yang akan mengalami hemodialisis ini akan merasakan terjadinya peningkatan pada tekanan darahnya hal ini karena komplikasi yang terjadi dari intradialisis, diakibatkan adanya gangguan dari *Quick Of Blood* adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi intradialisis dan terjadi perubahan hemodinamik yang lainnya.

2. Lama Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu

Hasil penelitian menunjukkan dari 42 responden yang menjalani HD sebagian besar responden menjalani HD ≥ 1 tahun sebanyak 32 responden (76,2 %) dan sebanyak 10 responden (23,8 %) menjalani HD < 1 tahun. Menurut asumsi peneliti semakin lama pasien menjalani HD akan semakin bisa beradaptasi dan menerima kondisinya yang harus rutin ke unit HD dua kali seminggu untuk menjalani HD, merasakan nyeri saat ditusuk jarum, harus membatasi diit dan asupan cairan, harus membatasi aktivitasnya dan harus mengkonsumsi obat-obatan untuk kondisi komorbidnya.

Asumsi peneliti ini didukung oleh Rizki Muliani et al, (2022) dalam penelitiannya mengatakan pasien yang menjalani hemodialisis selama 1 – 5 tahun yang sudah menerima kondisi yang terjadi pada dirinya serta sudah mengikhlaskan untuk menjalankan sehari-hari rutinitasnya yang menjalankan terapi ini 2 kali dalam seminggu. Pernyataan ini lebih dikuatkan lagi oleh Sagala (2015), didalam penelitian mengatakan pasien yang menjalani hemodialisis semakin lama akan patuh dan taat pada terapi yang dia jalankan karena hal ini di tahap yang akan dijalani pasien agar nantinya bisa menerima dan bersedia ikut untuk diberikan pendidikan mengenai kesehatan yang diberikan oleh petugas pelayanan kesehatan tentang bagaimana penyakit yang di derita dan pentingnya melakukan terapi hemodialisis secara tepat dan teratur tanpa ada hambatan sedikit pun. Dalam melakukan terapi ini perlu di berikan semangat bagi perawat kepada pasien yang mengalami ini semua agar nantinya kuat dalam menghadapi situasi yang diberikan untuk dirinya, serta diberikan pula dedikasi dan manajemen dalam perawatan diri pasien yang menjalani terapi untuk selalu meningkatkan kualitas hidupnya.

3. Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu

Hasil penelitian menunjukkan dari 42 responden sebanyak 29 orang (69,0%) responden yang mempunyai baiknya dalam kualitas hidup lalu pada 13 responden (31,0%) merasa tidak baik pada hidup. Menurut asumsi peneliti menemukan bahwa kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Anutapura Palu ini terjadi karena beberapa faktor yaitu faktor umur, tingkat pendidikan responden, pekerjaan yang selama ini dikerjakan, lalu selalu siap untuk menjalani terapi ini dengan sangat tepat dan mau menerima dengan ikhlas kondisi yang dialami sekarang ini.

Asumsi peneliti ini didukung oleh Sarastika et al, (2019) dalam penelitiannya mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada klien yang sedang menjalani hemodialisis, diantaranya; umur, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis dan kondisi komorbid. Namun berbeda dengan hasil penelitian Rahma, (2021) Menyatakan didalam penelitian yang dia temukan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin individu, pendidikan yang didapatkan, pekerjaan serta akses ke kualitas pelayanan hidup pasien dengan penyakit ginjal kroniknya di RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar. Dengan kualitas hidup pada pasien yang mengikuti terapi Hemodialisa membuat penurunan yang disebabkan oleh pasien dengan mengubah kebiasaan didalam hidupnya terutama dalam menerima dan juga beradaptasi pada perubahan-perubahan yang terjadi selama melakukan terapi Hemodialisa yang awalnya merasakan tidak mampu untuk melewati ini semua, terutama pasien bergantung hidup dengan orang lain yang juga mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Pada kejadian ini akan menimbulkan sebuah masalah yang besar dalam mempengaruhi beberapa aspek yaitu aspek spiritual, psikologis, sosial serta keluarganya yang bisa mempengaruhi fisik dan mental pada pasien tersebut (Nurchayati, 2016).

Menurut Husna dan Maulina (2018), dalam menilai kualitas hidup seorang pasien yang mengalami gagal ginjal ini dengan keadaan fisik maupun mentalnya, bagaimana cara berperan, bagaimana menjalani sosial kepada orang lain serta memiliki kesejahteraan didalam hidupnya. Kualitas hidup seorang penderita gagal ginjal kronik dapat dilihat cara melakukan terapi pengobatan yang efektif serta taat hal ini dikarenakan melibatkan suatu proses baik fisik, psikologinya dan juga sosial yang di inginkan oleh si penderita. Maka dengan itu perlu kita sebagai tenaga kesehatan yang berada di instansi rumah sakit melakukan kajian data untuk mengetahui kualitas hidup pasien dan nantinya bisa mempelajari penyakit pasien yang bisa kita implikasikan untuk pengobatan mereka (Mutevelic et al., 2015).

4. Hubungan Kondisi Komorbid Dengan Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu

Hasil penelitian menunjukkan dari 42 responden sebanyak 26 responden (96,3%) memiliki kondisi komorbid baik dengan kualitas hidup baik. Responden dengan kondisi komorbid baik dan kualitas hidup tidak baik sejumlah 1 responden (3,7 %) sedangkan responden dengan kondisi komorbid tidak baik dengan kualitas hidup baik sejumlah 3 responden (20,0 %). Hasil uji *Fisher Exact Test* di peroleh nilai $p = 0.000$ berarti nilai $p < \alpha (0.05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kondisi komorbid dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Anutapura palu.

Menurut asumsi peneliti responden dengan kondisi komorbid yang terjaga dengan sangat baik akan membuat pasien memiliki kualitas hidup yang terjamin banyaknya responden yang memiliki kondisi komorbid pada sistem muskuloskeletal, sistem pencernaan dengan keluhan yang dirasakan pada saat HD berlangsung seperti kramp otot, mual dan muntah. Namun proses HD tetap berjalan hingga selesai, sehingga kecukupan dialisis tetap terpenuhi. Sementara Pasien dengan kondisi komorbid baik namun memiliki tingkat pada hidupnya merasa tidak terjamin dengan baik pada pasien yang memiliki komorbid pada sistem hematologi dimana pasien dengan keluhan memiliki hemoglobin (Hb) yang rendah sehingga harus menjalani rawat inap untuk dilakukan transfusi darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dimana menyatakan bahwa terdapat banyak yang mengalami komorbid pada pasien gagal ginjal kronik akan semakin banyak luka yang membuat kualitas hidup pasien menjadi menurun (Rahma, Sitti, Maryunis, 2021). Hal ini dikarenakan pasien menjalani pengobatan terapi hemodialisis menjadi turunya filtrasi glomerulus yang bisa menyebabkan penumpukan pada toksin uremiknya yang bisa menjadi permasalahan yang timbul dan bisa menyebabkan terjadinya komplikasi yang lebih serius sehingga bisa memperburuk keadaan pasien (Sarastika et al., 2019).

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rahma, Sitti, Maryunis, 2021) yang menemukan dimana pasien dengan komorbid DM memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien tanpa penyakit komorbid DM. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hasil serupa (Puspitasari *et al.*, 2019). DM dapat memengaruhi berbagai organ tubuh dan menyebabkan gangguan kesehatan fisik. Hal tersebut dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta kemampuan untuk bekerja.

Pada penelitian ini kondisi komorbid tidak baik dengan kualitas hidup tidak baik sejumlah (80,0%) dimana pasien GGK yang menderita komorbid lebih dari dua penyakit sebagian besar mengalami kelainan pada sistem kardiovaskular, pernapasan, gastrointestinal dan mengalami anemia. menurut asumsi peneliti pasien yang memiliki komorbid pada sistem kardiovaskular sebagian besar memiliki diagnosa penyakit jantung koroner dengan keluhan nyeri dada pada saat hemodialisis berlangsung. Hal ini mengakibatkan kecepatan pompa darah pada saat proses hemodialisis tidak dapat di program sebagaimana mestinya yaitu 200 sampai dengan 250 ml/mt dan jika keluhan berlanjut proses hemodialisis dihentikan sebelum waktunya. Dan sejumlah pasien dengan komorbid lebih dari dua, lebih banyak pada pasien dengan umur dewasa lanjut serta diabetes mellitus sebagai penyebab GGK.

Pernyataan diatas didukung oleh hasil penelitan yang menyatakan DM dapat memengaruhi berbagai organ tubuh dan menyebabkan gangguan kesehatan fisik. Hal tersebut dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta kemampuan untuk bekerja. Selain itu, pengawasan gula secara ketat dan pembatasan diet dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dengan komorbid DM (Anggraeni, 2022).

Pasien yang memiliki kualitas hidup baik dengan komorbid baik sejumlah (96,3 %), hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki komorbid pada sistem musculoskeletal. Menurut asumsi dan pengalaman peneliti selama bekerja di unit hemodialisis, pasien yang mengalami komorbid pada sistem musculoskeletal kurang menimbulkan keluhan pada saat hemodialisis berlangsung sehingga proses hemodialisis dapat berlangsung sesuai dengan yang di programkan sehingga adekuasi HD dapat tercapai.

Asumsi peneliti didukung oleh teori yang menyatakan kecukupan hemodialisis atau kecukupan dosis (frekuensi dan durasi) tercapai setelah proses hemodialisis selesai kurang lebih 5 jam. Hemodialisis yang adekuat dicapai ketika pasien merasa sehat, baik, dan dapat hidup lama meskipun mengalami gagal ginjal kronis. Kecukupan hemodialisis adalah kecukupan dosis hemodialisis yang dianjurkan untuk mencapai luaran yang adekuat pada pasien gagal ginjal yang menjalani atau tidak menjalani HD hemodialisis yang adekuat (Mutevelic *et al.*, 2015). Untuk memberikan keberhasilan dalam pencapaian pemberian edukasi dari hemodialisis maka dilakukan dengan penilaian terhadap efektivitas sebuah tindakan yang sudah dilakukan di dalam terapi pemberian hemodialisis kepada para penderita dengan nantinya bisa melihat seberapa besar terapi ini dalam membantu pasien mendapatkan manfaat yang bisa membuat pasien menjalani kegiatan dalam sehari-harinya. Maka hal ini memperkuat adanya hubungan pemberian edukasi tentang hemodialisis kepada morbiditas dan mortalitas pada para pasien tidak lain yaitu pasien gagal ginjal kronik (Husna & Maulina, 2018).

5. Hubungan Lama Menjalani HD pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Anutapura Palu.

Dalam hasil penelitian ini menunjukkan dari total 42 responden ada 26 responden (79,1%) dengan menjalani perawatan HD lebih dari satu tahun lamanya dengan merasa akan lebih terjamin baik, dengan 6 orang yang lain (20,9%) yang akan menjalani hemodialisis dibawah satu tahun memiliki tingkat kualitas pada hidupnya akan menjadi baik pada 3 orang responden (30,0%). Dengan menggunakan hasil uji *fisher Exact test* didapatkan dari nilai $p=0,005$ berarti nilai $P < \alpha (0.05)$, menunjukkan adanya hubungan dengan lama menjalani HD terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RSUD Anutapura Palu.

Berdasarkan pengalaman selama peneliti bekerja di unit hemodialisis RSUD Anutapura Palu peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa tidak pernah putus ataupun terhenti untuk menjalani terapi HD sejak pertama terdiagnosis menderita CKD dan harus ke rumah sakit seminggu dua kali untuk 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.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Husna & Maulina, (2018) Pasien yang menjalani HD semakin lama akan semakin membaik dan patuh untuk menjalani terapi mengenai terapinya hak ini karena semakin lamanya responden menjalani berbagai teknik hemodialisis akan bisa mencapai tahap dimana rasa menerima keadaan yang sudah di tetapkan dan pasien juga banyak menerima pendidikan kesehatan yang berasal dari para petugas kesehatan yang merawat selama melakukan HD maka dari itu pentingnya dalam melakukan pemeriksaan HD secara teratur yang akan menjadikan pasien mendapatkan keberhasilan atas hasil dilakukannya HD asalkan pasien melakukan kepatuhan dalam menjalani tahap demi tahap pemeriksaan sesuai yang sudah dilakukan (Wahyuni *et al.*, 2018).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis memerlukan waktu dialisis yang adekuat untuk menurunkan kadar produk sampah uremik dalam darah. Dengan waktu dialisis 10-15 jam setiap minggunya atau dua sampai tiga kali setiap minggu dengan 4-5 jam per kali terapi. Pernyataan ini didukung oleh teori yang menegaskan bahwa kebutuhan maksimal hemodialisis untuk mencapai edukasi dialisis yaitu 10-15 jam perminggu (Wheeler *et al.*, 2017). Keadaan ini akan terus berlangsung di sepanjang hidupnya sehingga

mengakibatkan pasien sulit menerima keadaan tersebut. Tingkat kekhawatiran dan stress pasien akan semakin meningkat karena berpikir hemodialisis akan menyembuhkan penyakitnya. Sehingga hal ini akan sangat berpengaruh terhadap semangat dan kualitas hidup pasien HD (Husna & Maulina, 2018).

Dalam penelitian ini ada 7 (70,0%) responden yang menjalani HD \leq 1 tahun dengan kualitas hidup tidak baik. Menurut asumsi peneliti dan ditunjang dari pernyataan beberapa responden mengatakan merasakan stress jika tiba jadwal harus menjalani hemodialisis karena merasakan sakit harus ditusuk jarum, merasa bosan dan jenuh setiap minggu minggu harus kerumah sakit dan baring selama 5 jam. Hasil ini didukung oleh penelitian dari Fitriani et al, (2020) yang mengatakan pasien yang baru saja menjalani hemodialisis akan sangat memiliki tingkat depresi yang bermacam-macam, ada yang merasakan stres ringan, merasa stres sedang Bahkan sampai merasakan stres berat yang membuat pasien merasa selalu dibebani dengan tiap masalah. Tetapi untuk yang sudah menjalani perawatan hemodialisis dengan sangat lama membuat pasien akan terbiasa dengan stres ringan yang ia alami.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Juli di ruang hemodialisis RSUD Autapura Palu disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi komorbid dan lama menjalani HD dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Anutapura Palu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini kepada Kepala beserta jajaran RSUD Anutapura Palu yang telah bersedia memberikan izin dan bantuan dalam melaksanakan penelitian ini dan kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. D., & Novianty, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 59–65. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.63>
- Black, joyce M., & Jane Hokanson Hawks. (2014). *keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Salemba Medika.
- Darma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian* (Edisi Revi).
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 70. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.44>
- Herzog, C. A., Ishani, A., Israni, A. K., Liu, J., Obrador, G. T., Hare, A. M. O., Peng, Y., Chan, K. E., Schulman, I. H., & Snyder, J. (2021). *HHS Public Access*. 77, 1–4. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2021.01.002.US>
- Husna, H., & Maulina, N. (2018). Hubungan Antara Lamanya Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 1(2), 39. <https://doi.org/10.29103/averrous.v1i2.404>
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsd Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Kamasita, S. E., Suryono, Nurdian, Y., Hermansyah, Y., Junaidi, E., & Mohamat, F. (2018). *Pengaruh Hemodialisis Terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Padapatient Penyakit Ginjal Kronik Stadium V*. 3(1).
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Khalil, A., & Noble, H. (2018). The impact of haemodialysis on patient's cognitive, physical and emotional well-being requires further study. *Evidence-Based Nursing*, 21(2), 2017–2018. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102800>
- Kurniawan, S. T., Andini, I. S., & Agustin, W. R. (2019). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsd Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2, 1–7. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.346>
- Mutevelic, A., Spanja, I., Sultic-Lavic, I., & Koric, A. (2015). The impact of Vascular Access on the Adequacy of Dialysis and the Outcome of the Dialysis Treatment: One Center Experience. *Materia Socio-Medica*, 27(2), 114–117. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.4-114-117>
- Rahma, Sitti, Maryunis, E. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.83-90>
- Rizki Muliani, Fauziah, L. A., & Sumbara. (2022). Komorbiditas dan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas

- Hidup pada Klien yang Menjalani Hemodialisis. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5(2), 533–544. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.24>
- Sarastika, Y., Mendrofa, O., & Siahaan, J. V. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan Factors Affecting of Quality of Life of Chronic Kidney Disease (CKD) Patients that Undergo Hemodialysis Therapy in Royal Prima Hospital Medan*. 4(1), 53–60.
- Suwanti, Taufikurrahman, Rosyidi Imron Mohamad, W. A. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1–9. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.1711>
- 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>
- Wheeler, D. C., Winkelmayer, W. C., Abu-Alfa, A. K., Devuyst, O., Floege, J., Gill, J. S., Iseki, K., Levey, A. S., Liu, Z.-H., Massy, Z. A., Filho, R. P., Pereira, B. J. G., Stevens, P. E., Tonelli, M. A., Wang, A. Y.-M., & Webster, A. C. (2017). Erratum: Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD-MBD Update Work Group. KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease–Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). (Ki. *Kidney International Supplements*, 7(3), e1. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2017.10.001>
- Wua, T. C. M., Langi, F. L. F. G., & Kaunang, W. P. J. (2019). *Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*. 8(7), 127–136.