

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA:**

LITERATURE REVIEW

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

Nurul Fitriani

1810201186

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ' AISYIYAH
YOGYAKARTA**

2022

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA:**

LITERATURE REVIEW

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan guna melengkapi sebagian syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
Nurul Fitriani
1810201186

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ' AISYIYAH
YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA: *LITERATURE REVIEW*

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

Nurul Fitriani

1810201186

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : EDY SUPRAYITNO, S.Kep.,Ns.,M.Kep

03 September 2022 09:52:28



GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA:

LITERATURE REVIEW¹

Nurul Fitriani², Edy Suprayitno³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199,
Fax.: (0274) 4469204

fitrianiinurul037@gmail.com, edysuprayitno@unisayogya.ac.id³

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisis untuk memperpanjang usia harapan hidup, keadaan ini mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit dasar PGK, komorbid, status nutrisi, penatalaksanaan medis dan lama menjalani hemodialisis. Tujuan literature review mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian dilakukan dengan metode *cross sectional* dengan kriteria sampel sesuai data inklusi, dilakukan dengan mengumpulkan sumber referensi ilmiah dari database *Google Scholar* dan *pubmed*. Didapatkan tiga jurnal nasional yang menjelaskan bahwa kualitas hidup buruk dipengaruhi oleh dimensi fisik terutama usia akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup rendah dipengaruhi oleh segi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan pengaruh dimensi lingkungan terhadap kualitas hidup responden. Kualitas hidup baik hal ini dipengaruhi oleh pasien yang lebih menjaga kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman.

Kata Kunci : kualitas hidup, pasien gagal ginjal kronik, hemodialisa

¹Judul skripsi

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

QUALITY OF LIFE DESCRIPTION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS WITH HEMODIALIZATION: A LITERATURE REVIEW¹

Nurul Fitriani², Edy Suprayitno³

^{2,3}Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292, Telepon: (0274) 4469199,

Fax.: (0274) 4469204

²fitrianiinurul037@gmail.com, ³edysuprayitno@unisyayogya.ac.id

ABSTRACT

Patients with chronic kidney failure must undergo hemodialysis therapy to prolong life expectancy, this situation affects the patient's quality of life. Quality of life of hemodialysis patients is influenced by factors, age, gender, education, occupation, basic CKD disease, comorbidities, nutritional status, medical management and duration of hemodialysis. The purpose of the literature review is to describe the quality of life in chronic kidney disease patients with hemodialysis. The study was conducted using a cross sectional method with sample criteria according to inclusion data, carried out by collecting scientific reference sources from the Google Scholar and pubmed databases. Three national journals were found, and they explained that poor quality of life is influenced by physical dimensions. Especially age will affect the quality of life of patients. Low quality of life is influenced by terms of physical health, psychological health, and the influence of environmental dimensions on the quality of life of respondents. This good quality of life is influenced by patients who take better care of their health by changing their lifestyle and patterns to become healthier doing light exercising and maintaining their food and drink intake.

Keywords : Quality Of Life, Patients With Chronic Renal Failure, Hemodialysis

¹Title

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan penyebab utama morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) di Amerika (Smeltzer & Bare, 2001). Penyakit jantung koroner masih menjadi penyakit jantung yang menyebabkan angka kesakitan dan angka kematian yang tinggi di seluruh dunia (Firdaus, 2019).

Menurut Data *Global Burden of Disease* menyatakan, gagal ginjal kronik ialah pencetus kematian ke-27 di dunia pada tahun 1990 serta berkembang naik menjadi urutan ke 18 Lebih dari 2.000.000 populasi di dunia memperoleh pengobatan dengan dialisis dan juga transplatasi ginjal namun hanya sekitar 10% yang sungguh-sungguh menjalani pengobatan tersebut (Iswara, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menyatakan bahwa prevalensi populasi Indonesia yang memiliki penyakit gagal ginjal sebesar 0,2% dan prevalensi nefrolitiasis sebesar 0,6%. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal ginjal pada pria (0,3%) lebih besar dari pada gagal ginjal pada wanita (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi terbesar pada kelompok usia lebih dari 75 tahun (0,6%), sebesar 98% pasien gagal ginjal kronik melaksanakan pengobatan hemodialisa sedangkan 2% melaksanakan pengobatan terapi peritoneal dialisis (PD) (Iswara, 2021).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) diklasifikasikan menjadi lima stadium. Stadium ke-5 merupakan stadium akhir dari PGK atau disebut juga dengan end-stage renal disease (ESRD). Pada ESRD nilai LFG kurang dari 15 ml/mnt, sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal berupa peritoneal dialisis, transplantasi ginjal atau hemodialisa. Berdasarkan stadium dari tingkat penurunan LFG (Laju Filtrasi Glomerulus): stadium satu kelainan ginjal yang ditandai dengan albuminaria persisten dan LFG yang masih normal (> 90 ml / menit / $1,73$ m²), stadium dua kelainan ginjal dengan albuminaria persisten dan LFG (60-89 mL/menit/ $1,73$ m²), stadium tiga kelainan ginjal dengan LFG antara (30-59 mL/menit/ $1,73$ m²), stadium empat kelainan ginjal dengan LFG antara 15-29 mL/menit/ $1,73$ m²), stadium lima kelainan ginjal dengan LFG < 15 mL/menit/ $1,73$ m²) atau gagal ginjal terminal (Kemenkes RI, 2017).

Kebijakan pemerintah yang ditentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812 Tahun 2010 tentang penyelenggaraan pelayanan dialisis pada fasilitas pelayanan kesehatan, dialisis adalah tindakan medis pemberian pelayanan terapi pengganti fungsi ginjal sebagai bagian dari pengobatan pasien gagal ginjal dalam upaya mempertahankan kualitas hidup yang optimal yang terdiri dari dialisis peritoneal dan hemodialisis.

Hemodialisa merupakan metode terapi dialisis untuk mengeluarkan hasil sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal secara akut dan progresif tidak mampu melakukan proses tersebut. Proses hemodialisa menggantikan proses ginjal sebagai filtrasi pada penderita gagal ginjal kronik. Nefron yang berfungsi kurang dari 15% sehingga terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 10% dari normal. Tujuan hemodialisa adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam tubuh dan mengeluarkan air yang berlebihan (Tirtonegoro, 2020).

Kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah kondisi tubuh yang dirasakan pasien selama menjalani program hemodialisa yang terdiri dari gejala/masalah yang menyertai, efek penyakit ginjal, beban akibat penyakit ginjal, status pekerjaan, fungsi kognitif, kualitas interaksi sosial, fungsi seksual, tidur, dukungan sosial, dorongan dan kepuasan pasien dari staf dialisis, fungsi fisik, keterbatasan akibat masalah fisik, perasaan akibat sakit/nyeri, persepsi kesehatan

umum, energi, fungsi sosial, keterbatasan akibat masalah emosional dan kesejahteraan mental (Sumantrie & Pipin, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti akan melakukan *literature review* terkait dengan tema “Gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa” hal ini mengkaji tentang gambaran kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa, dilakukan dengan cara menyebarkan atau menanamkan keyakinan kesadaran menjalani terapi hemodialisa, sehingga masyarakat sadar dan mengerti bagaimana cara mengetahui tingkat kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.

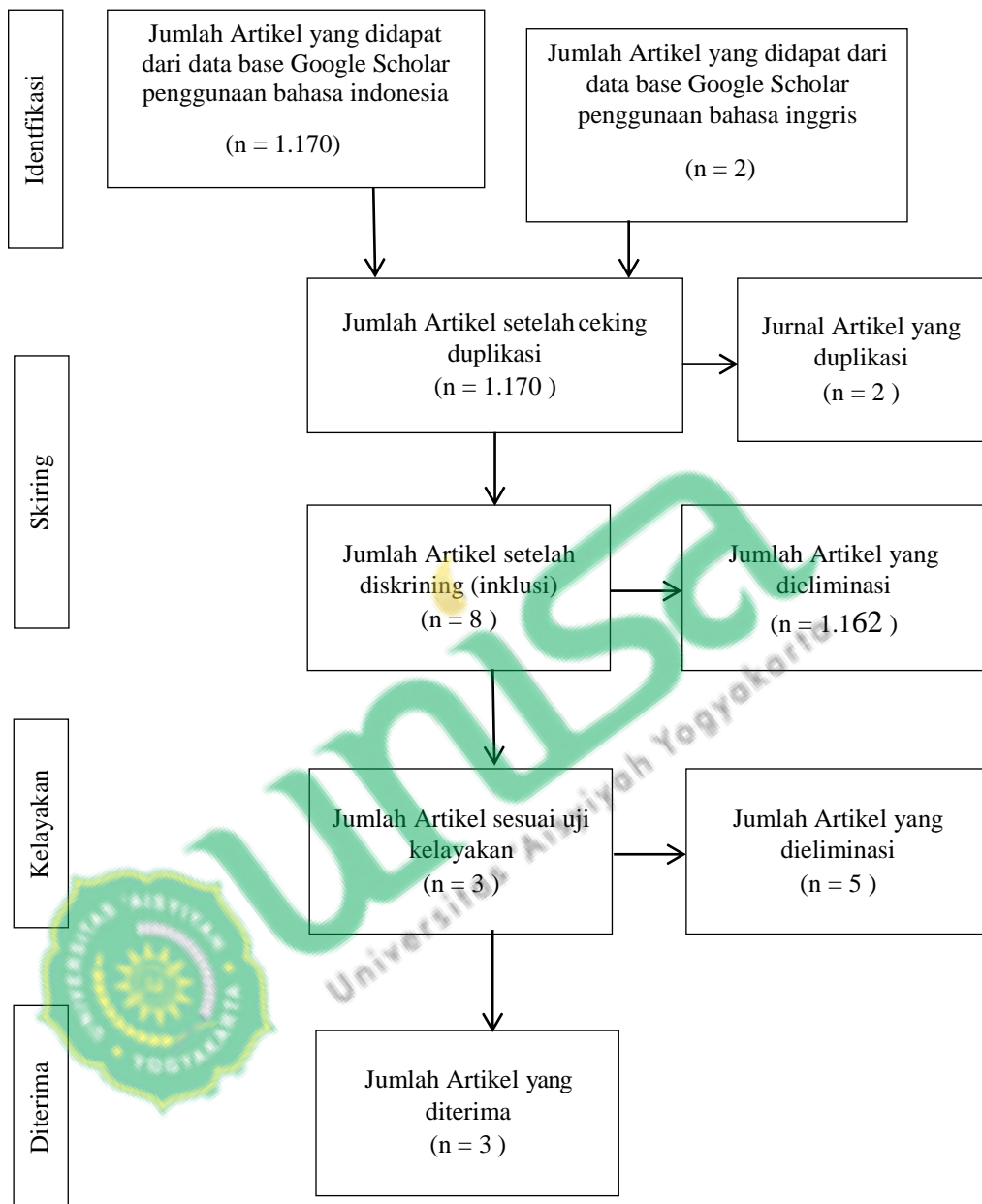
METODE LITERATURE REVIEW

Penelusuran literature review dilakukan dengan strategi yang digunakan dalam pencarian menggunakan PICOST, peneliti menentukan kata kunci dengan menggunakan “AND” sebagai *boolean operator*, penggunaan boolean operator “AND” bertujuan untuk mengkombinasikan konsep dan aspek sebagai kata kunci pencarian sehingga mempersempit dokumen yang akan didapatkan. Sedangkan “OR” bertujuan untuk menyambungkan/menghubungkan kata yang maknanya sama. Pencarian database di *google scholar* menggunakan dua bahasa yaitu bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, bahasa Indonesia digunakan dalam pencarian di *google scholar* dengan cara penggunaan “OR” dan “AND” ada diantara 2 kata yaitu kualitas hidup AND pasien gagal ginjal kronik AND hemodialisa. Sedangkan dalam bahasa Inggris menggunakan pencarian *pubmed* dengan *quality of life OR chronic kidney failure patients OR hemodialysis*, penelusuran dilakukan dalam rentang tahun 2017-2021, sesuai dengan kriteria inklusi.

Penilaian kualitas atau kelayakan *literature* menggunakan *JBI Critical Appraisal*, dengan menggunakan *tools* kelayakan sesuai dengan jenis *study Cross Sectional*, penilaian ini berbentuk tabel atau checklist yang berisi pertanyaan apakah jurnal atau artikel yang digunakan dapat dikatakan layak atau tidak untuk digunakan sebagai *study Cross Sectional*, penilaian kriteria diberi jawaban ya, tidak, tidak jelas, dan tidak ada, skor penelitian setidaknya memiliki nilai minimal 50%, apabila skor <50% maka jurnal atau artikel dikatakan tidak layak untuk dijadikan *study Cross Sectional*, review ini dilakukan oleh seorang peneliti yang sedang melakukan penilaian terhadap *tools critical appraisal*: penelitian *Cross Sectional* kelayakan diuji oleh peneliti dan kerabatnya dalam melakukan penelitian dengan menggunakan *JBI critical appraisal tools Cross Sectional* dilakukan untuk menemukan hasil dari penilaian kriteria sehingga peneliti mengetahui apakah jurnal yang dilakukan uji kelayakan diterima atau tidak.

Hasil penelusuran yang dilakukan dari database *google scholar* dengan bahasa Indonesia didapatkan artikel sebesar 1.170 dan *google scholar* dengan bahasa Inggris sebesar 2 artikel dari penggambaran artikel yang didapatkan kemudian dilakukan ceking duplikasi menggunakan bantuan software mandeley ternyata tidak terdapat duplikasi, kemudian dipilah berdasarkan kriteria inklusi terdapat 3 artikel yang layak dilanjutkan ketahap uji kelayakan dengan *jbi critical appraisal tools* dengan *study Cross Sectional* skor uji kelayakan dibuktikan dengan hasil penilaian yang memenuhi syarat penerimaan dari jurnal Budiman & siwi (2021) menyatakan hasil yaitu sebesar 50% sehingga jurnal dapat diterima, dari jurnal Wakhid (2021) menyatakan hasil yaitu sebesar 75% sehingga jurnal dapat diterima, dari jurnal Elida & yanur (2020) menyatakan hasil yaitu sebesar 75% sehingga jurnal dapat diterima, sehingga yang diterima dan layak di review sebanyak 3 artikel. Proses penelusuran dan review *literature* dapat dilihat pada gambar 1.





Gambar 1: Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran *literature* tentang gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Ringkasan tabel studi yang termasuk dalam review

No	Penulis	Tujuan	Desain penelitian	Besar sampel	Hasil
1	(Elida & yanur, 2020)	untuk mengetahui hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Ginjal RASYIDA MEDAN	Penelitian bersifat <i>cross sectional</i>	(n=75)	Berdasarkan lamanya terapi hemodialisis adalah <12 bulan (52%) dan kualitas kehidupan pada pasien gagal ginjal kronis pada terapi hemodialisis buruk (67,%) Kualitas Hidup responden yang menjalani terapi HD <12 bulan dengan kualitas baik sebanyak 9 orang dan buruk 30 orang, 13- 24 bulan kualitas hidup baik sebanyak 7 orang dan buruk 7 orang, dan >24 bulan kualitas hidup baik sebanyak 9 orang dan kualitas hidup buruk 13 orang.
2	(Wakhid, 2021)	Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ambarawa	Penelitian bersifat <i>cross sectional</i>	(n=41)	Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 25 orang (61,0%), sedangkan 16 orang responden (39, 0%) memiliki kualitas hidup baik.

<p>3 (Budiman & siwi, 2021) untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rumah sakit wijayakusuma purwokerto</p>	<p>Kualitatif</p>	<p>(n=94)</p>	<p>Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar berkualitas hidup baik (73,4%). Sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun yaitu sebanyak 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%), lama waktu pasien menjalani terapi hemodialisa terbanyak pada waktu <12 bulan dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%).</p>
--	-------------------	---------------	--

Berdasarkan hasil literature review didapatkan 3 jurnal nasional yang menyebutkan penelitian (Elida & yanur, 2020) Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa mayoritas adalah pasien dengan kualitas hidup buruk (67%). Hal ini disebabkan adanya pembatasan terhadap pasien yang dapat menyangkut kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat aktivitas, hubungan sosial, lingkungan dan kesejahteraan material (Elida & yanur, 2020).

Pasien gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup buruk hal ini dipengaruhi oleh dimensi fisik dominan faktor usia akan mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut oleh karena peningkatan usia mengakibatkan penurunan fungsi organ-organ tubuh pasien. Penurunan fungsi organ tubuh akan mempengaruhi ketahanan tubuh pasien dalam menghadapi penyakitnya termasuk dalam menjalani HD sehingga kualitas hidup pasien HD dapat menurun (Elida & yanur, 2020).

Pasien gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup rendah hal ini dipengaruhi oleh kualitas hidup dilihat dari segi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan pengaruh dimensi lingkungan terhadap kualitas hidup responden. Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh faktor-faktor yaitu karakteristik pasien, terapi hemodialisa yang dijalani, status kesehatan pasien. responden mengatakan lingkungan di sekitar tempat tinggal kesehatan dalam jumlah sedang (41,4%), masih sedikit ketersediaan informasi bagi kehidupan sehari-hari (26,9%), responden kondisi tempat tinggalnya biasa saja (29,2%), selain itu responden tidak merasa puas dengan akses layanan kesehatan (48,3%). Beberapa indikator tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai kualitas hidup dalam kategori kurang/rendah (Wakhid, 2021).

Menurut penelitian (Budiman & siwi, 2021) Pasien gagal ginjal kronik lebih banyak berjenis kelamin laki-laki jauh lebih beresiko terkena gagal ginjal kronis dibandingkan perempuan, hal ini dikarenakan perempuan memiliki lebih

banyak hormon estrogen. Hormon estrogen ini berfungsi untuk menghambat pembentukan cytokine tertentu untuk menyerap tulang, sehingga nilai kalsium seimbang. Kalsium memiliki efek protektik dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal sebagai salah satu penyebab gagal ginjal kronik. Kualitas hidup pasien merupakan hasil pengukuran yang penting untuk dilakukan bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Pasien gagal ginjal kronik mempunyai kualitas hidup baik hal ini dipengaruhi pasien yang lebih menjaga kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk, serta melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki disekitar komplek atau mengikuti senam. selain itu pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lebih menguatkan pasien dalam menjalani hidup dan menerima penyakit yang dideritanya dan berserah diri sehingga tidak terlalu berdampak pada fisik dan psikologis yang akan memengaruhi kualitas hidup pasien (Budiman & siwi, 2021).

Penderita gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia harapan hidup. Kegiatan ini akan berlangsung terus-menerus sepanjang hidupnya, kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan/pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai perawatan paliatif (Inayati, 2021).

Tindakan hemodialisa sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien, hal ini terjadi karena banyaknya permasalahan yang dihadapi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya adalah transplantasi, terapi eritropoietin, dukungan sosial-keluarga, dan pandangan positif terhadap kehidupan serta kemampuan fungsional termasuk bekerja dan aktivitas kehidupan (Inayati, 2021).

SIMPULAN

Bahwa pasien gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisa dengan kualitas hidup rendah dipengaruhi oleh segi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan pengaruh dimensi lingkungan terhadap kualitas hidup responden. Kualitas hidup tinggi dipengaruhi oleh pasien yang lebih menjaga kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk, serta melakukan olahraga ringan. Sedangkan kualitas hidup sedang dipengaruhi oleh dimensi fisik terutama usia akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Peningkatan usia mengakibatkan penurunan fungsi organ tubuh yang mempengaruhi ketahanan tubuh pasien dalam menghadapi penyakitnya termasuk dalam menjalani HD sehingga kualitas hidup pasien HD dapat menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman & siwi. (2021). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Elida & yanur. (2020). Hubungan lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 7. <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.230>
- Firdaus, I. (2019). Press Release, World Heart Day PERKI 2019 - Hari Jantung Sedunia (World Heart Day): Your Heart is Our Heart Too.
- Inayati, dkk. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Iswara. (2021). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(2), 958–967.
- Kemendes RI. (2017). Info datin ginjal. *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*, 1–10.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed.; E. Pakaryaningsih & M. Ester, Eds.). Jakarta: EGC.
- Sumantrie & Pipin. (2018). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Pipin Sumantrie*, 1(2), 85–92.
- Tirtonegoro. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan. *Journal Kesehatan*, 15(1), 13–20.
- Wakhid, et. a. (2021). 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>