

Lampiran 1. Jadwal Penyusunan Penelitian

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KTI**

No	Tahap Kegiatan Penelitian	Bulan ke-									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pemilihan masalah	V									
2	Konsul Judul		V								
3	Studi Literatur			V							
4	Penyusunan Proposal				V						
5	Konsul Proposal					V					
6	Perbaikan Proposal						V				
7	Seminar Proposal						V				
8	Revisi Proposal							V			
9	Acc Proposal								V		
11	Penyusunan Hasil									V	
12	Seminar Hasil dan Pembahasan										V

**GAMBARAN DEPRESI PADA PASIEN DENGAN HEMODIALISIS**

**Nia Agustiningih**  
 STIKes Kepanjen Malang  
 Jl. Trunojoyo No.16 Kepanjen Malang  
 E-mail : nia\_agustiningih@yahoo.com

**Abstract :** Patients with chronic renal failure who undergo hemodialysis need to get attention not only on physiological issues but also psychological problems. This study aims to determine the picture of depression in patients with hemodialysis. This research uses descriptive research design. The number of respondents in this study 30 respondents obtained by using purposive sampling technique. The research was conducted in unit hemodialysis RS Wawa Husada Kepanjen from 21 to 23 April 2017. The instrument used to determine depression is Beck Depression Inventor questionnaire. The results obtained that there is low depression 15 people (50%), moderate depression 10 people (33.3%), severe depression 4 people (13.3%) and very heavy depression 1 person (3.4%). It is recommended that health services in providing hemodialysis therapy in patients with chronic renal failure should not only focus on the physiological condition of the patient but also need to pay attention to the patient's psychological condition.

**Key Word :** Depression, Hemodialysis Patient

**Abstrak :** Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan perhatian tidak hanya pada masalah fisiologis namun juga masalah psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran depresi pada pasien dengan hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Jumlah responden dalam penelitian ini 30 responden yang didapatkan dengan menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wawa Husada Kepanjen mulai tanggal 21 – 22 April 2017. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui depresi adalah kuesioner Beck Depression Inventor. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat depresi rendah 15 orang (50%), depresi sedang 10 orang (33,3%), depresi berat 4 orang (13,3%) dan depresi sangat berat 1 orang (3,4%). Sebaiknya pelayanan kesehatan dalam memberikan terapi hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis sebaiknya tidak hanya fokus pada kondisi fisiologis pasien namun juga perlu memperhatikan kondisi psikologis pasien.

**Kata Kunci :** Depresi, Pasien Hemodialisis

**PENDAHULUAN**

Hemodialisis adalah salah satu terapi yang sering digunakan pada pasien gagal ginjal kronis. Tujuan hemodialisis adalah membantu memperpanjang umur pasien yaitu dengan mengurangi gejala yang disebabkan karena gangguan akibat dari penurunan fungsi ginjal (Nayana et al, 2016). Meskipun hemodialisis bisa membantu memperpanjang umur pasien namun pasien yang menjalani hemodialisis harus mampu melakukan penyesuaian yang besar terhadap hemodialisis. Menurut Bezerra et al (2017) menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan mengalami beberapa perubahan yaitu perubahan fisiologis (terhubung dengan kondisi fisik pasien), perubahan psikologis (pasien akan mengalami perubahan emosional) dan perubahan pada sosial ekonomi karena jadwal hemodialisis sehingga pasien harus ke rumah sakit sesuai dengan jadwal yang ditentukan sehingga pasien harus mengeluarkan biaya untuk transportasi. Disamping itu perubahan sosial ekonomi akan memberikan dampak

yang besar yaitu pada diri sendiri, keluarga dan lingkungan sekitar dikarenakan dengan hemodialisis kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas fisik akan menurun sehingga akan mengalami keterbatasan dalam melakukan pekerjaan. Adanya keterbatasan dalam melakukan pekerjaan menyebabkan kemampuan dalam bekerja akan menurun sehingga berdampak terhadap pendapatan yang didapatkan. Adanya perubahan – perubahan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan menyebabkan munculnya gangguan psikologis salah satunya adalah depresi. Kejadian depresi pada pasien hemodialisis adalah sekitar 20% - 30% (Santos, 2011), 20% - 70% (Jeon et al, 2012), 20% - 42% (Stasiewski et al, 2015), 22% (Prejevic et al, 2015), dan 32% (Zhang et al, 2015). Namun, tingginya angka kejadian depresi pada pasien gagal ginjal kronis sering tidak diketahui (Meader et al, 2011; Nayana et al, 2016). Hal ini disebabkan karena pelayanan

kesehatan hanya fokus pada pengurangan gejala yang bersifat fisiologis yang diakibatkan oleh gangguan metabolik karena penurunan fungsi ginjal tanpa memperhatikan gejala psikologis yang muncul akibat menjalani hemodialisis.

Menurut Valsaraj et al (2016) menyebutkan tentang tanda dan gejala yang ditemukan akibat depresi yaitu 94% mengalami kelelahan, 92% merasa cemas dengan kemungkinan komplikasi yang akan terjadi, 88% takut tidak bisa melakukan pekerjaan seperti sebelum sakit, 78% pasien mengalami gangguan tidur, 74% merasa frustrasi dengan ketergantungan, 68% merasa kurang tertarik dalam hidup, 64% merasa kesal dan 68% merasa dilukai karena keterbatasan aktivitas fisik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wang and Chen (2009) dari 200 pasien yang menjalani hemodialisis terdapat 21,5% pasien yang memiliki ide untuk bunuh diri dan 7% pasien yang berupaya untuk bunuh diri sepanjang menjalani hemodialisis salah satunya dengan tidak melakukan hemodialisis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Wawa Husada pada tanggal 2 Maret 2017 didapatkan data bahwa terdapat 43 pasien yang menjalani hemodialisis rutin dengan frekuensi 2 kali dalam satu minggu. Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang Unit Hemodialisa dijelaskan bahwa ada pasien yang pernah menyatakan keinginannya untuk mengakhiri hidup karena lelah dengan rutinitas hemodialisis.

Menurut Theofanis et al (2008) kualitas hidup pasien merupakan indikator kualitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari beban pengobatan pasien penyakit kronis sehingga pelayanan kesehatan pada pasien hemodialisis perlu mendapatkan perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mental pasien. Berdasarkan uraian di atas bahwa penting bagi pelayanan

kesehatan untuk mengetahui kondisi psikologis pasien salah satunya adalah depresi terutama pada pasien dengan penyakit kronis yaitu pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis karena kondisi psikologis pasien akan mempengaruhi keberhasilan terapi dan pengobatan pasien.

Dari uraian di atas peneliti ingin mengetahui gambaran depresi pada pasien hemodialisis di RS Wawa Husada Kepanjen.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di unit hemodialisis RS Wawa Husada Kepanjen pada tanggal 21 - 23 April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis. Sampel ditentukan dengan menggunakan purposive sampling dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui depresi adalah kuesioner Beck Depression Inventory yang merupakan hasil modifikasi dari Beck (1996). Hasil uji reliabilitas pada kuesioner didapatkan nilai Alpha Cronbach 0,913 dengan nilai corrected item total correlation > 0,3 sehingga semua pernyataan dalam instrumen dinyatakan valid. Kuesioner terdiri dari 21 pernyataan dimana setiap pernyataan diberi skor yaitu skor 0 (tidak pernah), skor 1 (jarang), skor 2 (sering) dan skor 3 (selalu). Untuk penggolongan depresi dibagi dalam 4 tingkatan yaitu depresi rendah (1-13), depresi sedang (14 - 19), depresi berat (20 - 28) dan depresi sangat berat (29 - 63).

Penelitian ini dilakukan sendiri oleh peneliti dengan melakukan satu kali pengukuran depresi pada masing - masing responden. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh masing - masing responden dan jika ada responden yang kesulitan dalam pengisian, peneliti akan membantu responden.

**HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin perempuan (66%). Berdasarkan usia, sebagian besar pasien hemodialisis berusia 41 - 50 tahun (40%) dan berpendidikan SD (38,7%). Berdasarkan

penyakit yang menyertai bahwa sebagian besar pasien memiliki penyakit penyerta hipertensi yaitu 25 orang (83,3%). Sedangkan berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebagian besar pasien yaitu 18 orang (60%) telah menjalani hemodialisis lebih dari 3 tahun.

Nia Agustiniingsih, Gambaran Depresi Pada... | 138

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Hemodialisis di RS Wawa Husada

Varabel	Kategori	Frekuensi	Prosentase
Jenis Kelamin	Laki - Laki	12	40
	Perempuan	18	60
	Total	30	100
Usia	31 - 40 Tahun	8	26,7
	41 - 50 Tahun	12	40
	51 - 60 Tahun	10	33,3
Total		30	100
Pendidikan	SD	11	36,7
	SMP	7	23,3
	SMA	10	33,3
	Perguruan Tinggi	2	6,7
Penyakit Yang Menyertai	Hipertensi	25	83,
	Diabetes Mellitus	2	6,7
	Lain - Lain	3	10
Total		30	100
Lama Menjalani Hemodialisis	< 1 Tahun	4	13,3
	1 - < 2 Tahun	7	23,3
	2 - < 3 Tahun	1	3,4
Total		18	60
		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2017

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar pasien hemodialisis yaitu 15 orang (50%) mengalami depresi tingkat rendah.

Tabel 2. Depresi Pada Pasien Hemodialisis di RS Wawa Husada

Skor Depresi	Keterangan	Frekuensi	Prosentase
1 - 13	Rendah	15	50
14 - 19	Sedang	10	33,3
20 - 28	Berat	4	13,3
29 - 63	Sangat Berat	1	3,4
Total		30	100

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2017

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yaitu pada tabel 2 diketahui bahwa pada seluruh pasien yang menjalani hemodialisis mengalami depresi yaitu depresi rendah 15 orang (50%), depresi sedang 10 orang (33,3%), depresi berat 4 orang (13,3%) dan depresi sangat berat 1 orang (3,4%). Pasien hemodialisis adalah pasien penyakit kronik yang perlu mendapatkan perhatian karena adanya perubahan terhadap aspek sosial, ekonomi dan psikologis. Menurut Hedayati et al (2016) menjelaskan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis akan memerlukan adaptasi besar yang berkaitan dengan perubahan yang dialaminya sehingga jika pasien hemodialisis tidak berhasil melakukan adaptasi maka bisa

memunculkan reaksi emosi yang bisa memicu terjadinya depresi. Depresi merupakan masalah mental yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan pasien atau memengaruhi kondisi pasien karena depresi dapat meningkatkan inflamasi yang menyebabkan atherosclerosis, gangguan fungsi sistem saraf otonom, gangguan produksi kortisol dan norepineprin dan peningkatan agregasi platelet yang bisa mengakibatkan terjadinya penyakit jantung dan stroke sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Stasiewski et al. 2015; Shirazan et al. 2016; Chilcot, 2016; Mafta and Fouque 2014).

DAFTAR PUSTAKA

Bezerra, G., Marcelo, A., Barbosa, D. O., Pinheiro, G., Nunes, L., Rocha, G., ... Gonc, D. A. (2017). Nefrologia Latinoamericana | Original article Depressive symptoms in chronic kidney disease : conservative treatment, (x x), 1-7. <http://doi.org/10.1016/j.nefrol.2017.05.001>

Chilcot, J., Davenport, A., Wellsted, D., Firth, J., & Farrington, K. (2011). An association between depressive symptoms and survival in incident dialysis patients. (October 2010). <http://doi.org/10.1093/ndt/gfq611>

Cho, M., & Shin, G. (2016). Gender-based experiences on the survival of chronic renal failure patients under hemodialysis for more than 20 years. *Applied Nursing Research*, 32, 262-268. <http://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.08.008>

Finkelstein, F. O., Wuertth, D., & Finkelstein, H. (2010). An Approach to Addressing Depression in Patients with Chronic Kidney Disease. *5577*, 121-124. <http://doi.org/10.1159/000246937>

Fischer, M. J., Kimmel, P. L., Greene, T., Cassman, J. J., Wang, X., Brooks, D. H., ... Lash, J. P. (2010). Sociodemographic factors contribute to the depressive affect among African Americans with chronic kidney disease. *Kidney International*, 77(1), 1010-1019. <http://doi.org/10.1038/ki.2010.38>

Hakami, H., Aldehaim, M. S., Fashwan, M., Althaf, M. M., Saleem, N., Ibrahim, I. H., Alurayh, C. (2016). Depression in End-Stage Renal Disease Patients on Hemodialysis-A Single Center Experience in Saudi Arabia. *3(6)*, 6-8. <http://doi.org/10.15406/unoaj.2016.03.00103>

Hedayati, S. S., Yalamanchili, V., & Finkelstein, F. O. (2012). A practical approach to the

adalah sebagai tulang punggung keluarga yang harus memberikan penghidupan untuk diri sendiri dan keluarga (Kestin and Engn, 2011). Perubahan kemampuan fisik yang terjadi pada pasien hemodialisis menyebabkan pasien hemodialisis tidak mampu mempertahankan pekerjaannya sehingga tidak bekerja (Saugpudis et al. 2015; Cho and Shin, 2016). Hal ini bisa menjadikan laki - laki merasa gagal dalam melakukan perannya sebagai kepala keluarga.

Menurut data karakteristik responden tentang usia responden dalam penelitian ini sebagian besar responden berada dalam rentang usia 41 - 50 tahun yaitu sejumlah 12 orang (40%), usia 51-60 tahun sejumlah 10 orang (33,3%) dan usia 31 - 40 tahun sejumlah 8 orang (26,7%). Semakin meningkat usia maka semakin meningkatnya tanggung jawab dalam keluarga (Kestin and Engn, 2011). Tanggung jawab dalam keluarga sesuai dengan perannya dalam keluarga seperti perempuan yang sudah menikah dan mempunyai anak maka perempuan tersebut sebagai istri dari suaminya dan sebagai ibu dari anak - anaknya yang harus merawat dan memenuhi kebutuhan keluarganya. Sedangkan pada laki - laki yang sudah berkeluarga mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dalam hal memberi nafkah pada keluarga dengan bekerja.

Berdasarkan pendidikan responden dalam penelitian ini sebagian besar yaitu 11 orang (36,7%) berpendidikan SD, 7 orang (23,3%) berpendidikan SMP, 10 orang (33,3%) berpendidikan SMA dan 2 orang (6,7%) berpendidikan diploma. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kestin and Engn (2011) bahwa semakin rendah pendidikan akan semakin meningkat terjadinya depresi. Pasien dengan pendidikan yang rendah akan mempengaruhi persepsi terhadap penyakit yang diderita sehingga akan mempengaruhi dalam pemeliharaan tindakan dalam menjalani pengobatan.

Depresi juga bisa dialami oleh pasien yang dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Menurut Yulyanti et al (2015) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka rasa ingin tahu pasien terhadap penyakit dan dampaknya dan kemampuan dalam menerima informasi berkaitan dengan penyakitnya semakin meningkat sehingga hal ini akan membuat pasien merasa cemas dan putus asa dalam menghadapi penyakitnya. Dari kedua pendapat yang berbeda tersebut pada dasarnya pasien yang memiliki pendidikan yang tinggi atau pendidikan yang rendah yang mengalami penyakit kronis menjalani pengobatannya bisa memiliki

Nia Agustiniingsih, Gambaran Depresi Pada... | 140

mengalami *fatigue* yang merupakan gejala dari depresi.

KESIMPULAN

Pada pasien hemodialisis didapatkan tanda dan gejala depresi yaitu mulai dari rendah, sedang, berat dan sangat berat. Pelayanan kesehatan dalam memberikan terapi hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis sebaiknya tidak hanya fokus pada kondisi fisiologis pasien namun juga perlu memperhatikan kondisi psikologis pasien.

treatment of depression in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease. *Kidney International*, 81(3), 247-255. <http://doi.org/10.1038/ki.2011.358>

Jeon, H. J., Park, H. C., Park, J. I., Lee, J. P., Oh, K. C., Chin, H. J., ... Kim, K. (2012). Kidney Research and Clinical Practice The effect of depression and health-related quality of life on the outcome of hemodialysis patients S. *Kidney Research and Clinical Practice*, 31(1), 54-61. <http://doi.org/10.1016/j.krcp.2012.01.001>

Mafta, D., & Fouque, D. (2014). Editorial Lower Physical Activity and Depression Are Associated with Shorter Survival in CKD. *1669-1670*. <http://doi.org/10.2215/cjn.094.009.14>

Meador, N., Mitchell, A. J., Chew-graham, C., Goldberg, D., Rizzo, M., Bird, V., ... Pilling, S. (2011). Case identification of depression in patients with chronic physical health problems : (December), 808-820. <http://doi.org/10.3399/bjgp11X613161.Conclusion>

Motedayen, Z., Nehrir, B., Tayebi, A., Ebad, A., & Einollahi, B. (2014). The Effect of the Physical and Mental Exercises During Hemodialysis on Fatigue. *A Controlled Clinical Trial*, 6(4). <http://doi.org/10.5812/ijcm.14666>

Nayana, S. A., Balasubramanian, T., Nathaliya, P., M. M., Hussain, P. N., Salim, M., Lubab, P. M., ... Dt, M. (2016). ScienceDirect A national study on assessment of health related quality of life among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 6-11. <http://doi.org/10.1016/j.cegh.2016.08.006>

Prejevic, V. T., Brit, T., Osthus, H., Sandvik, L., Oppjorden, S., Hilde, S., ... Dammen, T. (2012). Screening for anxiety and



**Hubungan Kadar Ureum, Hemoglobin dan Lama Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Penderita PGK**

Arthas Wahyu Kurniawan<sup>1</sup>, Jelani Kusriani<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> Prodi Keperawatan, Poltekkes RS di Soerabaya, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<p><b>Sejarah Artikel:</b> Diterima: 07/09/2019 Disetujui: 06/11/2019 Dipublikasi: 02/11/2019</p> <p><b>Kata Kunci:</b> Hemodialisa, Hemoglobin, Kualitas Hidup, Ureum.</p>	<p>Penderita penyakit ginjal kronik mengalami penurunan produk sisa dalam darah khususnya ureum yang menjadi beban bagi tubuh. Anemia pada pasien PGK merupakan beban berat dan penurunan perfusi jaringan. Target hemodialisa bisa menjadi stresor bagi pasien, karena energi ini memerlukan waktu yang lama, kadang ini berdampak menurunkan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan kadar ureum, hemoglobin dan lama hemodialisa dengan perubahan kualitas hidup penderita PGK di Ruang Hemodialisa RS di Soerabaya. Dengan pendekatan menggunakan korelasional dengan pendekatan cross-sectional hemodialisa adalah penderita PGK yang terbagi hemodialisa di ruang hemodialisa RS di Soerabaya Malang. Sampel sebanyak 92 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang diukur adalah ureum, hemoglobin, lama hemodialisa dan kualitas hidup. Analisis data menggunakan uji korelasi senero-Gamma. Berdasarkan hasil uji korelasi senero-Gamma menunjukkan ada hubungan antara ureum dengan kualitas hidup responden dibuktikan dengan nilai <math>p = 0,025</math>, <math>r = -0,4</math>. Ada hubungan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup responden dibuktikan nilai <math>p = 0,012</math>, <math>r = 0,4</math>. Tidak ada hubungan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup responden dibuktikan nilai <math>p = 0,081</math>, <math>r = 0,14</math>. Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi terbalik antara ureum, hemoglobin dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup penderita PGK.</p>

*The Relationship between Urea Level, Hemoglobin, and Length of Hemodialysis with the Quality of Life of Patients with CKD*

**Article Information**

**History Article:**  
Received: 07/09/2019  
Accepted: 06/11/2019  
Published: 02/11/2019

**Keywords:**  
Hemodialysis, Hemoglobin, Quality of Life, Urea

292

berupa hemodialisis, peritoneal dialisis atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2014).

Ureum merupakan produk nitrogen yang dikeluarkan ginjal berasal dari diet protein. Pada penderita gagal ginjal, kadar ureum serum memberikan gambaran tingkat baik untuk timbunya ureum toksik dan merupakan gejala yang dapat dideteksi dibandingkan kreatinin. Kadar ureum pasien PGK sebelum melakukan hemodialisis masih berada pada level abnormal, dan rata-rata juga mengalami hiperuremik (Nurtini, 2010). Pasien PGK dengan anemia dan mendapatkan terapi perbaikan hingga mencapai kadar Hb 11-12 gr/dl memiliki peningkatan kualitas hidup baik secara fisiologis dan psikologis (Brunelli & Berns, 2009).

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait persepsi secara individu terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh sifat dan budaya pada lingkungan individu tersebut (Adam, 2006 dalam Nursalam, 2013). Kualitas hidup digunakan dibanding pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit yang berpotensi menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Brooks & Anderson, 2008).

Berdasarkan uraian diatas maka diperlukan penelitian tentang hubungan kadar ureum, hemoglobin dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup penderita GJK.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Responden adalah penderita PGK yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa RS dr Soerabaya Malang. Populasi responden di ruang hemodialisa sebanyak 1.860 orang. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* didapatkan responden sejumlah 92 orang yang memenuhi kriteria inklusi diantaranya pasien PGK yang menjalani hemodialisa reguler 2 kali seminggu, serta dilakukan pemeriksaan ureum dan Hb pada hari yang sama dengan pengambilan data kualitas hidup. Variabel yang diteliti adalah ureum (rendah <13 mg/dl, normal 13-43 mg/dl, tinggi >43 mg/dl), hemoglobin (anemia < 11 mg/dl, tidak anemia >= 11 mg/dl), lama hemodialisa (<12 bulan, 12-24 bulan, > 24 bulan) dan

*Life of patients with CKD in the Hemodialysis Room of Dr. Soerabaya Hos... The design of this study uses a cross-sectional study. Respondents were CKD sufferers with hemodialysis therapy in the hemodialysis room at Dr. Soerabaya Hospital, Malang. Sample were 92 respondents who met the exclusion and inclusion criteria. The variables were urea, hemoglobin, length of hemodialysis and quality of life. Data analysis uses the gamma correlation test. Based on the gamma correlation test results showed that there was a relationship between the ureum and the quality of life of the respondents as evidenced by the value of  $p = 0,025$ ,  $r = -0,4$ . There was a relationship between hemoglobin levels with the quality of life of the respondents as evidenced by the value of  $p = 0,012$ ,  $r = 0,4$ . There was no relationship between the length of hemodialysis with the quality of life of respondents as evidenced by the value of  $p = 0,0809$ ,  $r = 0,14$ . The results of this study improve the critical thinking skills of nurses, namely changes in urea and hemoglobin affect the quality of life of CKD patients.*

© 2019 Jurnal Ners dan Kebidanan

<sup>1</sup>Correspondence Address:  
Poltekkes RS di Soerabaya Malang, East Java - Indonesia P-ISSN: 2355-052X  
Email: arth17n4@gmail.com E-ISSN: 2548-3811  
DOI: 10.26699/jnk.v6i3.art.292-299  
This is an Open Access article under the CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

**PENDAHULUAN**

Penyakit ginjal kronik (PGK) atau dulu disebut gagal ginjal kronik (GGK) merupakan keracunan ginjal atau penurunan fungsi ginjal < 60% dari ginjal normal, bersifat progresif dan irreversible (Black & Hawk, 2009). Pada pasien dengan LFG < 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> mulai timbul berbagai keluhan seperti, muntir, badan lemah, mual, nafsu makan berkurang dan penurunan berat badan. Gejala ini akibat penumpukan produk sisa dalam darah khususnya ureum yang menjadi toksin bagi tubuh (Suwitra, 2014). Gejala klinis pasien PGK disebabkan juga oleh anemia yang berdampak pada badan lemah dan penurunan perfusi jaringan. Ginjal yang rusak tidak mampu memproduksi erythropoetin yang merangsang sumsum tulang memproduksi sel darah merah (National Kidney Foundation, 2008). Terapi pengganti fungsi ginjal yang bertujuan untuk mengeharkan sisa-sisa metabolisme salah satunya adalah hemodialisa. Terapi hemodialisa kadang menjadi stresor bagi pasien, karena terapi ini memakan waktu yang lama dan memiliki efek samping (Liu et al., 2008). Pasien PGK dengan berbagai gejala klinis yang muncul menjadi sangat bergantung kepala unga keehatan, pasien tidak produktif, maka hal tersebut berpotensi menurunkan kualitas hidup pasien gagal ginjal (Nurchayati, 2011).

Hasil Risetkesda (2013), populasi penderita PGK dewasa di Indonesia sebesar 0,2%, angka ini lebih rendah karena hanya menyangkut data orang yang terdiagnosis PGK sedangkan sebagian besar PGK di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Sementara data populasi PGK di Jawa timur didapatkan sebesar 0,3%. Hasil penelitian Cruz et al (2011) pada 155 pasien PGK dengan stadium 1-5 didapatkan penurunan kualitas hidup di semua tahap penyakit ginjal. Penelitian Ngyeny NTQ et al (2018) didapatkan orang dengan PGK yang lebih parah memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan orang yang memiliki fungsi ginjal yang lebih baik. Orang yang memiliki fungsi ginjal normal dibandingkan dengan orang yang mengalami PGK stadium 1, stadium 2, stadium 3 dan stadium 4/5 CKD mengalami penurunan masing-masing sebesar 0,11, 0,18 dan 0,28 dalam indeks utilitas mereka.

Penatalaksanaan penyakit ginjal kronik bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi ginjal yang ada dan mempertahankan keseimbangan secara maksimal sehingga memperpanjang harapan hidup klien (Pabowo, 2014). Pasien yang menderita penyakit ginjal kronik stadium akhir atau *end-stage*, yaitu pada Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) kurang dari 15 ml/mnt memerlukan terapi pengganti ginjal

kualitas hidup (kurang berkualitas < 56, berkualitas baik >= 56).

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01-06 Agustus 2019. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi kadar ureum dan hemoglobin dari hasil pemeriksaan laboratorium sebelum dilakukan hemodialisa, serta kuisioner tentang data demografi, lama hemodialisa dan kualitas hidup *NIH-GOLD Brief* (Instrumen kualitas hidup dari WHO, 2004. Diterjemahkan oleh tim ahli dari Kementerian RI, RS Fatmawati Jakarta dan RS Katolik Atmajaya). Analisis data univariat berupa data kategori yang terdiri dari jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, agama dan status pernikahan. Sedangkan analisa bivariat menggunakan uji korelasi gamma untuk mengetahui hubungan kadar ureum, hemoglobin dan lama HD dengan kualitas hidup responden.

**HASIL PENELITIAN**

**Data Demografi Responden**

Tabel 1 Data Demografi Responden Pasien PGK di Ruang Hemodialisa RS dr Soerabaya

Data Demografi	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	46	50
Perempuan	46	50
<b>Usia</b>		
25-44 tahun ( <i>Adult</i> )	7	8
45-59 tahun ( <i>Middle Range</i> )	48	52
60-74 tahun ( <i>Old</i> )	37	40
<b>Pendidikan</b>		
SD	41	45
SMP	13	14
SMA	30	33
SA	8	9
<b>Pekerjaan</b>		
TH	5	5
PNS	1	1
Guru	2	2
Pegawai Swasta	9	9
Wiraswasta	12	13
Petani	4	4
Pensiunan	9	10
Ibu Rumah Tangga	30	33
Tidak Bekerja	16	17
Pelajar/ Mahasiswa	2	2

Table with 2 columns: Item, and 2 columns of counts (802, 972).

responden adalah SD yaitu 41 orang (45%), sebaran kecil tingkat pendidikan responden adalah 51 yaitu 8 orang (9%), hampir setengah pendidikan responden adalah SD yaitu 19 orang (20%)...

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah responden tingkat dengan kualitas hidup responden kategori kurang yaitu 44 orang (48%) dan sebagian kecil kadar ureum responden sedang...

Tabel 1 Hubungan Kadar Ureum dengan Kualitas Hidup Responden di Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Kadar Ureum (Normal, Sedang, Tinggi) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

Tabel 3 Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup Responden di Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Kadar Hb (Normal, Sedang, Rendah) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

Tabel 4 Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Responden Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Lama HD (Dulu, Sekarang, Lama) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

Tabel 5 Hubungan Kadar Ureum dengan Kualitas Hidup Responden Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Kadar Ureum (Normal, Sedang, Tinggi) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

Tabel 6 Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Responden Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Lama HD (Dulu, Sekarang, Lama) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

Tabel 7 Hubungan Kadar Ureum dengan Kualitas Hidup Responden Ruang HD RS di Supragen

Table with columns: Variabel, Kategori, Baik, Kurang, Total, p, R. Rows include Kadar Ureum (Normal, Sedang, Tinggi) and Total.

Sumber : Data Primer

Angka kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%), hampir kurang yaitu 1 orang (1%) dan kadar ureum sedang dengan kualitas hidup responden kategori baik yaitu 1 orang (1%). Hasil uji gamma didapatkan nilai p = 0,029 (p < 0,05), artinya sehingga hubungan antara kadar ureum...

(2013) pasien PGK dengan jenis kelamin laki-laki kualitas hidupnya lebih menurun daripada pasien perempuan. 8,7% lebih rendah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada usia tua.

Lama hemodialisis responden kategori baru dan sedang lebih banyak dibandingkan dengan kategori lama, sedangkan kualitas hidup kategori baik lebih sedikit dibandingkan kategori kurang. Berdasarkan teori dengan lama hemodialisis kategori baru lebih banyak maka semestinya kualitas hidup responden kategori baik lebih banyak. Ada faktor lain yang menyebabkan kualitas hidup responden cenderung kurang diantaranya kadar ureum dan hemoglobin responden yang cenderung rendah pada pembahasan sebelumnya.

Berdasarkan data penelitian pada Tabel 1 diketahui setengah jenis kelamin responden adalah wanita dan setengahnya lagi laki-laki masing-masing 46 orang (50%), sebagian besar usia responden 45-59 tahun yaitu 48 orang (52,9%), hampir setengah usia responden 60-74 tahun yaitu 37 orang (40%) dan sebagian kecil usia responden yaitu 25-44 tahun yaitu 7 orang (8%).

Jumlah jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada responden penelitian ini sama, sementara kualitas hidupnya sebagian besar kurang. Sesuai teori diatas peneliti berasumsi jika jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki kemungkinan kualitas hidup responden sebagian besar semakin menurun. Sebagian besar usia responden didominasi usia middle age dan old, sejalan dengan teori diatas menyebabkan kualitas hidup responden pada penelitian ini sebagian besar kurang. Jika usia sebagian besar diatas dewasa awal maka kemungkinan kualitas hidup semakin baik.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar ureum dengan kualitas hidup responden penderita PGK. Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup responden penderita PGK. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup responden penderita PGK.

SARAN

Hasil penelitian diatas merekomendasikan kepada perawat maupun petugas kesehatan untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis diantaranya pengukuran kadar ureum dan hemoglobin yang berdampak pada kualitas hidup pasien PGK.

Kepada peneliti selanjutnya rekomendasikan berupa observasi faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita PGK dan dapat dilakukan dalam rentang waktu penelitian yang lebih lama dan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Anees M, Hamed F, Muntaz A, Ibrahim M, Khan MNS. (2011). Dialysis-Related Factors Affecting Quality of Life in Patients on Hemodialysis. IJKE. 5(1): 9-14. Bayuonni M, Al Harbi A, Al Suwaidi A, Al Ghosaini M, Al Waked J & Mishiry A. (2013). PREDICTORS OF QUALITY OF LIFE IN HEMODIALYSIS PATIENTS. Saudi J Kidney Dis Transpl. Jul; 25(4): 881-2. Black, J.M. & Hawks, J.H (2009). Medical Surgical Nursing, 8th edition. Canada: Elsevier. Brooks, B.A., Anderson, B. (2008). Assessing The Nursing Quality of Work Life. Nursing Administration Quarterly. pp. 152-157. Brunelli, S.M, Berns, J.S. (2009). Anemia and Chronic Kidney Disease and end-stage renal disease. April. 11. 2018. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29838307. Dersarkisian C (2017). ANEMIA AND QUALITY OF LIFE IN CHRONIC KIDNEY DISEASE. November, 29, 2018. http://www.pdiconest.com/. Finkelstein O, Kenneth S, Mujain S. (2009). HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AND HEMOGLOBIN LEVELS IN CKD PATIENTS. Clinical Journal of the American Society of Nephrology : CJASN. Jun; 4(1): 33-38. Javanbakhhtian Ghahvarokhi & Abbaszadeh A. (2012). THE RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF LIFE AND DEMOGRAPHIC VARIABLES IN HEMODIALYSIS PATIENTS. Journal of Jahrom University of Medical Sciences, Vol 10(4): 1-6. Kemenkes RI. (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronis. InfoDATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. ISSN 2442-7650. Liu, WJ, Chew TF, Chiu ASE, Zaki M. (2008). QUALITY OF LIFE OF DIALYSIS PATIENT IN MALAYSIA. Med J Malaysia. 61(5): 540-46. Maria Carolina Cruz, Carolina Andrade, Milton Urrutia, Sergio Draibe, Luiz Antonio, Ricardo de Castro. (2011). QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. Journal Clinics. Jun; 66(6): 991-995. Martini (2010). HUBUNGAN TINGKAT ASUPAN PROTEIN DENGAN KADAR UREUM DAN KADAR KREATININ DARAH PADA PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD DR MOEWARDI SURABAYA. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Nimas Ayu Fitriana & Tri Kurniati Ambarini. 2012. KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA KANKER

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Judul Karya Tulis Ilmiah

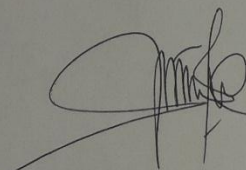
POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

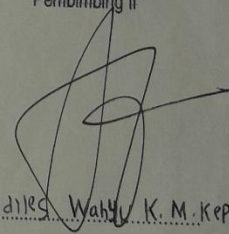
**LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Andrie Krisnata  
NIM : 17100.9  
Judul KTI : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal  
Kronik Di Rumah Sakit Wawa Husada

Malang, 25 - 7 - 2019

Mengetahui

Pembimbing I  
  
Ns. Apriyani Puji Hastuti, M. Kep

Pembimbing II  
  
Andies Wahyu K. M. Kep

### Lampiran 5. Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

**KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Andrie Krisnata Mulai bimb: .....

NIM : 171009 Akhir bimb: .....

Judul Studi Kasus : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di Rs Wawa Husada Kepandean

Nama Pembimbing I : Aprizoni Pusli H. M. Kep

Nama Pembimbing II : Ardules Wawan K. M. Kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
09/09/2019	I	Rerin bab 1-3	[Signature]
14/10/2019	I	Siapkan draft orisa	
05/05/2020	I	Konsul bab 4-5	
05/06/2020	I	Konsul bab 4-5	
07/06/2020	I	Acc bab 4-5	

Catatan: .....

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

**KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Andrie Krisnata Mulai bimb: .....

NIM : 171009 Akhir bimb: .....

Judul Studi Kasus : Gambaran Kualitas Hidup Pasien G.G.K di Rs Wawa Husada Kepandean

Nama Pembimbing I : Aprizoni Pusli H. M. Kep

Nama Pembimbing II : Ardules Wawan K. M. Kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
09/09/2019	I	<del>Formulir Bab 1-3</del> Revisi Bab 1-3	[Signature]
19/10/2019	II	Revisi kerangka konsep	
25/11/2019	II	Revisi Kuesioner dan Ditemui defenisi awal	
20/11/2019	II	ACC Bab 1-3	
05/05/2020	II	Konsul Bab 4-5	
05/06/2020	II	Konsul Bab 4-5	
07/06/2020	II	Acc Bab 4-5	

Catatan: .....