

**KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS (GGK)
YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISA
RSAU dr. M. SALAMUN BANDUNG**

Idarahyuni¹, Lulu Safera Erna², Ero Haryanto³

¹ Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, ernaaidarahyuni2911@gmail.com

² Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, lulusafera1306@gmail.com

³ Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, eroharyanto@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh bertambahnya pasien hemodialisis serta didapatkan data peningkatan pasien meninggal dan *drop out* setiap tahunnya di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung. Kualitas hidup adalah konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian metode *descriptive survey* dengan populasi sebanyak 73 pasien dan sampel sebanyak 54 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner baku *Short Form 36* berjumlah 36 pernyataan dengan ketentuan uji validitas sebesar 0,449-0,852 dan ketentuan uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's α* sebesar 0,942. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 31 responden (57,40%) memiliki kualitas hidup baik. Berdasarkan subvariabel dimensi fisik didapatkan sebanyak 32 responden (59,30%) memiliki kualitas hidup baik dan subvariabel dimensi mental didapatkan sebanyak 28 orang (51,90%) memiliki kualitas hidup baik. Saran bagi pihak RSAU dr. M. Salamun Bandung agar selalu memperhatikan kondisi fisik dan psikologis pasien hemodialisis secara komprehensif dengan cara memutar musik relaksasi selama terapi atau rutin mengadakan acara *gathering* dan rekreasi khusus pada pasien agar kualitas hidup pasien meningkat sehingga dapat menekan angka kematian dan *drop out* pasien hemodialisis.

Kata Kunci : Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisis

ABSTRACT

The background of this study is increase of hemodialysis patients and data was obtained by increasing the patients who died and dropped out each year in the Hemodialysis Unit of RSAU, Dr. M. Salamun Bandung. The purpose of study was to describe the quality of life of patients with Chronic Kidney Disease (CKD) who underwent hemodialysis therapy in the Hemodialysis Unit of RSAU Dr. M. Salamun Bandung. Quality of life is the concept of analyzing the ability of individuals to get a normal life related to individual perceptions of specific goals, expectations, standards and concerns. The type of study used is descriptive survey method with the population are 73 patients and the sample are 54 respondents and the study is using purposive sampling technique. Data collection uses a standard Short Form 36 questionnaire with 36 statements with the provisions of a validity test of 0,449-0,852 and the reliability test provisions with Cronbach's α value of 0,942. The results of the study showed that 31 respondents (57.40%) had good quality of life. Based on subvariables of physical dimensions, 32 respondents (59.30%) had good quality of life and sub-variable mental dimensions found that 28 people (51.90%) had good quality of life. Advice for RSAU Dr. M. Salamun Bandung is always pay attention to the physical and psychological condition of hemodialysis patients comprehensively like playing relaxation music during therapy or routine gathering and recreation in patients. So the quality of life of patients increases, and it can reduce mortality and drop out hemodialysis patients.

Keywords : Quality of Life, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia atau WHO yang memperlihatkan penderita gagal ginjal akut maupun gagal ginjal kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (Indrasari, 2015). Lebih dari dua juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut (Kemenkes RI, 2018). Menurut *Chronic Renal Failure Indonesian* (2016), GJK dikenal sebagai penurunan fungsi ginjal, terjadi penumpukan produk sisa metabolisme dan cairan di dalam tubuh, menyebabkan gangguan fungsi tubuh. Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis di Indonesia saat ini menurut data Riskesdas (2013) mencapai 0,2% yaitu ada 499.800 orang (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, prevalensi GJK di Jawa Barat mencapai 0,3 % (tertinggi ke-3 di Indonesia) atau lebih dari 15 ribu orang, sesuai dengan data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2013 tercatat jumlah penderita GJK di Jawa Barat sebanyak 15.128 orang. Tahun 2017 Jawa Barat menduduki posisi pertama provinsi dengan jumlah pasien baru terapi hemodialisis terbanyak, yakni sebanyak 7.444 pasien (*10th Report of Indonesian Renal Registry*, 2017).

Bagi pasien gagal ginjal, tindakan hemodialisis merupakan hal yang sangat penting. Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang digunakan pada penderita dengan penurunan fungsi ginjal (Fatayi, 2008). Pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia terus meningkat seiring dengan peningkatan penderita gagal ginjal kronik (Laily, 2016).

Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung fungsi ginjalnya, rata-rata penderita menjalani dua kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisis paling sedikit 3-4 jam tiap sekali tindakan terapi (Yang, et al., 2011). Dua pertiga dari pasien yang menjalani terapi dialisis tidak pernah kembali pada aktifitas atau pekerjaan seperti sebelum dia menjalani hemodialisa (Fatayi, 2008 dalam Anggraini, 2016).

Kasus gagal ginjal di provinsi Jawa Barat masih terbilang tinggi, penderita gagal ginjal kronis harus menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit untuk menggantikan fungsi ginjalnya

yang rusak, salah satunya di RSAU dr. M. Salamun Bandung. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSAU dr. M. Salamun Bandung terus bertambah setiap tahunnya, seiring dengan bertambahnya alat hemodialisis yang tersedia. Tercatat keseluruhan jumlah pasien pada tahun 2016 terdapat 63 pasien (lima meninggal dan lima *drop out*), tahun 2017 terdapat 72 pasien (11 meninggal dua *drop out*) dan catatan evaluasi terakhir tanggal 14 Desember 2018 terdapat 87 pasien (10 meninggal empat *drop out*).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Desember 2018 di RSAU dr. M. Salamun Bandung, didapatkan data adanya peningkatan pasien meninggal serta *drop out* di RSAU dr. M. Salamun Bandung dan data populasi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa pada bulan Desember 2018 terdapat 73 pasien aktif. Data tersebut merupakan data pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa secara keseluruhan. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 15 pasien, ditemukan seluruhnya mengalami perubahan kualitas hidup, 12 dari 15 orang pasien menyatakan adanya penurunan kualitas hidup baik dalam aktivitas fisik sehari-hari maupun dukungan personal dari pasien itu sendiri. Bahkan dua diantaranya menyatakan ingin *drop out* menjalani hemodialisis karena alasan sudah putus asa dan bosan. Tiga dari 15 pasien sisanya menyatakan adanya peningkatan kualitas hidup setelah dilaksanakannya hemodialisis, keadaan psikis menjadi lebih semangat dalam menjalani hidup meskipun ada penurunan signifikan dari kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan uraian di atas dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti dan melihat lebih jauh lagi tentang gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GJK) yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung.

KAJIAN LITERATUR

Menurut *World Health Organization* (WHO), pengukuran kualitas hidup harus mencakup kesehatan fisik yang sesuai dengan kemampuannya, kesehatan psikologis yang baik, tingkat kebebasan yang sesuai dengan kondisinya, mempertahankan hubungan sosial dan hubungan

dengan lingkungan yang terjaga.

Chronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan lambat (biasanya berlangsung bertahun-tahun), sebaliknya gagal ginjal akut terjadi dalam beberapa hari atau minggu (Price & Wilson, 2012).

Hemodialisis adalah sebuah terapi medis. Kata ini berasal dari kata *haemo* yang berarti darah dan *dialisis* sendiri merupakan proses pemurnian suatu sistem koloid dari partikel-partikel bermuatan yang menempel pada permukaan. Pada proses ini digunakan selaput semipermeabel. Proses pemisahan ini didasarkan pada perbedaan laju transport partikel. Prinsip dialisis digunakan dalam alat cuci darah bagi penderita gagal ginjal, di mana fungsi ginjal digantikan oleh dialisator (Cahyaningsih, 2011).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) yang memperlihatkan penderita gagal ginjal akut maupun gagal ginjal kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (Indrasari, 2015). Lebih dari dua juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut (Kemenkes RI, 2018). Tindakan hemodialisis sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan (Nasution, 2008 dalam Laily, 2016). Penurunan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kesakitan dan kematian, serta sangat berpengaruh pada usia harapan hidup pasien (Smeltzer & Bare, 2011).

Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan bahwa peningkatan angka kematian dan *drop out* pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis ada kaitannya dengan penurunan kualitas hidup pasien tersebut. Sehingga kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang (Larasati, 2012). Kualitas hidup juga merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan.

Kualitas hidup seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi, atau terapi (Khadijah, 2013). Dalam penelitian lain Khairy, et.al, (2012) mengatakan *Health Related Quality Of Life* membantu pelayanan kesehatan untuk menciptakan hubungan yang baik antara pasien dan dokter dan meningkatkan hasil pengobatan pasien. Selain itu hasil yang diperoleh membantu pelayanan kesehatan dalam penilaian terhadap resiko yang dialami oleh pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *survei deskriptif* yang menggambarkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung.

Berdasarkan studi pendahuluan, diperoleh jumlah populasi sebanyak 73 pasien aktif yang menjalani terapi hemodialisis. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu metode penetapan sampel dengan memilih beberapa sampel tertentu yang dinilai sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian dalam sebuah populasi (Nursalam, 2015). Sampel terdiri atas pasien yang melakukan terapi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung. Dengan kriteria inklusi pasien terapi hemodialisis minimal dua kali dalam seminggu dan telah menjalani terapi hemodialisis lebih dari 3 bulan yaitu sebanyak 54 pasien. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien hemodialisis yang *drop out* dan pasien meninggal.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket yaitu suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak) (Notoatmodjo, 2014). Data yang dikumpulkan berasal dari jawaban sampel penelitian (responden) atas pertanyaan dari kuisisioner yang diberikan oleh peneliti. Teknik pengolahan data terdiri dari empat tahap yaitu *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuisisioner sudah terisi, *coding* yaitu memberikan kode pada saat dimasukkan kedalam program pengolahan data, *entry* data yaitu memasukkan

isian kuisisoner yang sudah berbentuk kode (angka) ke dalam program pengolahan data, dan kemudian dianalisis menggunakan analisis *univariat* yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel dan sub variabel penelitian yaitu kualitas hidup berdasarkan dimensi fisik dan dimensi mental. Analisis secara diskriptif ini nantinya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, dan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel.

Untuk mengetahui kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis diperoleh dari hasil jawaban responden berdasarkan kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Jawaban responden akan diolah dengan rumus yang telah ditentukan kemudian dipersentasikan pada setiap kategori tertentu. Setelah dipersentasikan dengan cara pemberian skor kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan dua kriteria yaitu kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Persentase Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung

Kategori	F	%
Buruk	23	42,60
Baik	31	57,40
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel tersebut, 54 responden memiliki kualitas hidup yang berbeda-beda. Pasien yang memiliki kualitas hidup baik berjumlah 31 orang (57,40%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persentase Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung Berdasarkan Dimensi Fisik

Kategori	F	%
Buruk	22	40,70
Baik	32	59,30
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel di atas, jika dilihat dari dimensi fisik dari 54 responden, diketahui pasien yang memiliki kualitas hidup baik berjumlah 32 orang (59,30%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persentase Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung Berdasarkan Dimensi Mental

Kategori	F	%
Buruk	26	48,10
Baik	28	51,90
Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel di atas, jika dilihat dari dimensi mental dari 54 responden, diketahui pasien yang memiliki kualitas hidup baik berjumlah 28 orang (51,90%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung

Secara umum, kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSAU dr. M. Salamun Bandung, paling tinggi memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 31 orang (57,40%). Hal ini terjadi karena pasien yang memiliki kualitas hidup baik menyebutkan sudah berusaha menerima kondisi dirinya yang menjalani terapi hemodialisis seumur hidup, meskipun terkadang merasa bosan karena sudah terlalu sering terapi setiap minggunya. Selain itu, pasien juga sudah mampu membatasi kegiatan fisik yang dapat memperparah kondisi kesehatannya serta melakukan kegiatan fisik sesuai dengan kemampuannya. Meskipun adanya keterbatasan fisik, hal tersebut tidak mempengaruhi terhadap pola hubungan sosial pasien dengan orang lain maupun dengan lingkungannya. Dari cakupan pengukuran kualitas hidup yang ditunjukkan oleh pasien yang memiliki kualitas hidup baik, hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) dijelaskan bahwa pengukuran kualitas hidup yang baik harus mencakup kesehatan fisik

yang sesuai dengan kemampuannya, kesehatan psikologis yang baik, tingkat kebebasan yang sesuai dengan kondisinya, mempertahankan hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan yang terjaga.

Pasien yang memiliki kualitas hidup baik, mayoritas dimiliki oleh perempuan yaitu berjumlah 20 orang. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa pasien, sebagian besar responden perempuan mampu melakukan program pembatasan cairan dengan baik dan pola hidup lebih teratur dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini juga didukung oleh penelitian Anggraini (2016), yang menyatakan bahwa perempuan berpotensi tinggi memiliki kualitas hidup baik dikarenakan pengaturan pola hidup yang lebih terkoordinir.

Selain itu, pasien yang memiliki kualitas hidup baik termasuk ke dalam kategori usia dewasa dan lansia yaitu pada kisaran usia 20-59 tahun dengan jumlah terbanyak pada rentang usia dewasa (32-45 tahun) yaitu 18 orang dan pada rentang usia lansia (46-59 tahun) yaitu 8 orang. Dimana menurut Depkes RI (2009), yang merupakan kategori usia dewasa awal yaitu 26-35 tahun, usia dewasa akhir yaitu 36-45 tahun dan lansia yaitu 46-65 tahun. Dimana usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sarkar *et al* (2006) dalam Laily (2016), yang menyatakan bahwa orang dewasa cenderung mampu mempertahankan peningkatan kepatuhan dari pada orang yang termasuk dalam kategori usia lansia terhadap program terapi yang diberikan terkait pembatasan cairan terutama pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

Berdasarkan pendidikan, pasien yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak yaitu pada lulusan minimal D3 dengan jumlah 13 orang. Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa pasien, lulusan minimal D3 menyatakan lebih menerima kondisinya sekarang dibandingkan dengan pasien lulusan SMA kebawah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (1995) dalam Laily (2016), bahwa melalui pendidikan manusia dapat melepaskan diri dari keterbelakangan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dia akan cenderung untuk berperilaku positif karena pendidikan yang

diperoleh dapat meletakkan dasar-dasar pengertian dalam diri seseorang.

Berdasarkan pekerjaan, pasien mayoritas sudah tidak bekerja. Kebanyakan sebagai pensiunan TNI, pensiunan PNS, ibu rumah tangga, dan sebagian lain sebagai wiraswasta. Pasien yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak yaitu pasien yang sudah pensiun dengan jumlah 14 orang. Berdasarkan hasil wawancara pasien yang sudah pensiun menyatakan lebih banyak beristirahat dan lebih fokus terhadap pengobatan karena meskipun tidak bekerja, mereka masih bisa mendapatkan tunjangan hari tua. Hal tersebut didukung oleh penelitian Septiwi (2011), yang menyatakan pendapatan berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan.

Berdasarkan lamanya hemodialisis, pasien yang memiliki kualitas hidup baik terbanyak yaitu pasien yang sudah menjalani terapi hemodialisis >1 tahun dengan jumlah 19 orang. Berdasarkan hasil wawancara, pasien tersebut menyatakan lebih menerima dan berusaha untuk menjaga kesehatannya karena sudah banyak terpapar informasi dari petugas kesehatan melalui pendidikan kesehatan, seperti program pembatasan cairan, pengelolaan stres, dan dampak terapi hemodialisis. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Laily (2016), bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin patuh karena pasien sudah mencapai tahap *accepted* (menerima) dengan adanya pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan.

2. Gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung berdasarkan dimensi fisik.

Berdasarkan dimensi fisik, diketahui paling tinggi pasien memiliki kualitas hidup baik yaitu berjumlah 32 orang (59,30%) dikarenakan kadar Hb setelah hemodialisis mengalami peningkatan yang signifikan. 22 pasien pada saat pra hemodialisis, kadar Hb rata-rata sebesar 9,0 g/dL dan post hemodialisis rata-rata kadar Hb meningkat menjadi 9,4 g/dL. Dan 10 pasien pada saat pra hemodialisis kadar Hb sebesar > 9,7 g/dL dan post hemodialisis kadar Hb meningkat

menjadi >10 g/dL. Menurut beberapa literatur pasien hemodialisis sangat jarang sekali mencapai kadar Hb normal, maka dari itu sebagian besar penelitian lainnya menyebutkan standar rata-rata kadar Hb pasien hemodialisis sebesar 9 g/dL. Sehingga pada saat wawancara, pasien menyatakan ada efek positif pada kondisi fisiknya yaitu menjadi lebih nyaman dan ringan untuk digerakkan setelah terapi. Penelitian dari Ayesh dkk (2014) dalam Dwitarini (2017), menyebutkan hemodialisis yang adekuat berperan penting dalam memperbaiki anemia pada gagal ginjal dengan meningkatkan aktivitas eritrosit *Glukose-6-Phosphate Dehydrogenase* (G6PD).

Dan penelitian oleh Septiwi (2011), menyatakan bahwa pasien yang tidak anemia mempunyai peluang sebesar 6,7 kali untuk mempunyai kualitas hidup baik dibanding yang anemia.

3. Gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung berdasarkan dimensi mental.

Berdasarkan dimensi mental, diketahui paling tinggi pasien memiliki kualitas hidup baik yaitu berjumlah 28 orang (51,90%) dikarenakan pasien menyebutkan bahwa hal yang membuat mereka lebih bersemangat ketika mereka merasa putus asa dan sedih akan kondisi penyakitnya adalah keluarga mereka yang tetap memberikan dukungan sangat baik. 19 pasien menyatakan mereka lebih semangat menjalani terapi karena mendapatkan perhatian penuh dari keluarga, misalnya dalam membantu pengelolaan program pembatasan cairan dan memberikan motivasi penuh. Sedangkan 11 pasien menyatakan mereka lebih semangat menjalani terapi karena keluarga selalu melibatkan pasien dalam hubungan sosial dan rekreasi sehingga peran pasien masih berharga dalam keluarga. Namun, jumlah pasien yang memiliki kualitas hidup buruk dengan kualitas hidup baik hanya berbeda sedikit yaitu sebanyak 26 orang (48,10%). Pada saat wawancara pada beberapa pasien, mereka menyatakan selalu tidak ditemani keluarga saat terapi, tetapi hanya mengantar dan menjemput ke rumah sakit. Sehingga pasien merasa kurang dukungan dan perhatian dari keluarga. Bahkan sebagian menyatakan keluarga

seperti acuh tak acuh terhadap penyakit yang diderita pasien. Menurut Saragih (2010) dalam Septiwi (2011) mengemukakan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima pasien hemodialisis akan semakin meningkat penerimaan diri dan kualitas hidupnya. Hal inilah yang membuat pasien yang memiliki kualitas hidup baik dapat menerima kondisinya pada saat ini.

PENUTUP

Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung memiliki kualitas hidup baik yaitu sebesar 57,40%.
2. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung berdasarkan dimensi fisik memiliki kualitas hidup baik yaitu sebesar 59,30%.
3. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisa RSAU dr. M. Salamun Bandung berdasarkan dimensi mental memiliki kualitas hidup baik yaitu sebesar 51,90%.

Saran penelitian

1. Bagi RSAU dr. M. Salamun Bandung Bagi pihak RSAU dr. M. Salamun Bandung agar selalu memperhatikan kondisi fisik dan psikologis pasien hemodialisis secara komprehensif dengan cara memutar musik relaksasi atau tayangan seputar hemodialisis selama terapi agar kualitas hidup pasien meningkat sehingga dapat menekan angka kematian dan *drop out* pasien hemodialisis.
2. Bagi Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung Bagi Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung diharapkan bisa mengadakan *workshop* dengan pihak rumah sakit tentang pengelolaan pasien hemodialisis, sehingga kedepannya mahasiswa dapat berkesempatan praktek di ruang Hemodialisa.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan meneliti tentang perbandingan kualitas hidup

pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan pasien yang tidak menjalani terapi hemodialisis agar ilmu pengetahuan tentang kualitas hidup pasien hemodialisis lebih berkembang.

REFERENSI

- Anggraini, Y. D. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi. *Digital Repository Universitas Jember*.
- Dwitarini, N., dkk . (2017). Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Hemodialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali. *E-Jurnal Medika*, 4(6), 56-62.
- Indonesian Renal Chronic. (2018, 11 26). *Gagal Ginjal Kronis*. diambil Smart Patient: <https://www21.ha.org.hk/smartpatient/EM/MediaLibraries/EM/EMMedia/Chronic-Renal-Failure-Indonesian.pdf?ext=.pdf>
- Indonesian Renal Registry. (2013, 2016, 2017). *10th Indonesian Renal Registry*. Jakarta: IRR.
- Kemkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Khadijah, N. (2013). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Laily, I. (2016). *Manajemen Cairan pada Pasien Hemodialisis untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Ponogoro: Unmuh Ponogoro Press.
- Larasati. (2012). *Kualitas Hidup Wanita Menopause*. diakses pada 25 Januari 2019, dari Gunadarma: www.gunadarma.ac.id/library/articless/.../Artikel_10504128.pdf
- Menteri Kesehatan. (2018). Air Bagi Kesehatan : Upaya Peningkatan Promotif dan Preventif Bagi Kesehatan Ginjal Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Notoatmodjo. (2010 2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer, S. &. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Septiwi, C. (2010). *Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. diakses pada 12 Januari 2019, dari Lontar Universitas Indonesia: <http://www.lontar.ui.ac.id>
- Unit Hemodialisa RSAU Salamun. (2018). Data Pasien Terapi Hemodialisis. Bandung: RSAU dr.M. Salamun Bandung.
- Yang, L. L. (2011). *Effects of peritoneal dialysis and hemodialysis on arterial stiffness compared with predialysis patients*. Clinical nephrology.