

Hubungan Determinan dengan Kualitas Hidup dan *Outcome* Terapi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisis di RS Pku Muhammadiyah Surakarta

Pradina Arifah Nurcahyani^{1*}, Kharisma Jayak P², Anna Fitriawati³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Jl. Pinang No. 47, Jati, Cemani, Kec. Grogol, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, 57552, Indonesia.

E-mail: pradinarifah@gmail.com

* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.876>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 17 May 2025

Revised: 23 May 2025

Accepted: 29 May 2025

Kata Kunci:

Gagal Ginjal Kronis,
Hemodialisis,
Kualitas Hidup,
Outcome Terapi,
RS PKU Muhammadiyah
Surakarta.

Keywords:

Chronic Kidney Failure,
Hemodialysis,
Quality of Life,
Therapy Outcome,
PKU Muhammadiyah
Hospital Surakarta.



ABSTRACT

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup, dan *outcome* terapi pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, distribusi frekuensi masing-masing faktornya, serta menganalisis adanya hubungan antar tiap faktor dengan kualitas hidup pasien. Metode penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 71 responden pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner WHOQOL dan data hasil Laboratorium. Hasil penelitiannya adalah sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik 52%, 70% responden berjenis kelamin laki-laki, 59% berusia lansia, 51% menempuh pendidikan terakhir di bangku SMA/SMK Sederajat, dan 63% bekerja. Hasil uji *Spearman Rank* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan pada determinan yaitu antara faktor usia dan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien, dan antara *outcome* terapi dengan kualitas hidup pasien, namun terdapat hubungan signifikan antara faktor pendidikan dan pekerjaan dengan kualitas hidup pasien GGK.

The purpose of this study was to determine the quality of life and outcome of therapy for Chronic Kidney Failure patients undergoing hemodialysis at PKU Muhammadiyah Surakarta Hospital, the frequency distribution of each factor, and to analyze the relationship between each factor and the patient's quality of life. This research method is a correlation with a cross-sectional approach involving 71 respondents of CKD patients undergoing hemodialysis. This study used primary data using the WHOQOL questionnaire and laboratory data. The results of the study were that most respondents had a good quality of life 52%, 70% of respondents were male, 59% were elderly, 51% had completed their last education at high school/vocational high school, and 63% were working. The results of the Spearman Rank test showed no significant relationship between the determinants, namely between age and gender factors with patient quality of life, and between therapy outcomes with patient quality of life, but there was a relationship between education and employment factors with the quality of life of Chronic Kidney Failure patients.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

How to Cite: Pradina Arifah Nurcahyani, et al (2025). Hubungan Determinan dengan Kualitas Hidup dan Outcome Terapi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisis di RS Pku Muhammadiyah Surakarta, 3(4). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.876>

PENDAHULUAN

Di negara maju, penyakit kronis tidak menular (*Cronic Non-Communicable Diseases*) terutama penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit ginjal kronis sudah menggantikan penyakit menular (*Communicable Diseases*) sebagai masalah kesehatan masyarakat utama. Gangguan

fungsi ginjal dapat menggambarkan kondisi sistem vaskuler sehingga dapat membantu upaya pencegahan penyakit lebih dini sebelum pasien mengalami komplikasi yang lebih parah seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan penyakit pembuluh darah perifer (Ramatillah *et al.*, 2014).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang semakin parah dan tidak dapat diperbaiki yang mengakibatkan ketidakmampuan tubuh untuk mengendalikan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Pada tahap akhir penyakit ginjal, yang dikenal sebagai gagal ginjal akut, ginjal tidak dapat mempertahankan zat-zat yang dibutuhkan tubuh, yang memerlukan terapi tambahan seperti dialisis atau pencangkokan ginjal (Rivandi & Yonata, 2015). Hemodialisis adalah pengganti ginjal dengan tujuan mengeluarkan racun, dan zat sisa metabolisme dalam tubuh disaat ginjal tidak dapat lagi berfungsi dengan normal. Dilakukan selama 2 sampai 3 kali dalam seminggu, tindakan hemodialisis dilakukan selama 4-5 jam. Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dengan kenyataan. Kualitas hidup mencerminkan kualitas pengobatan pasien Gagal Ginjal Kronis karena akan melibatkan berbagai proses seperti fisik dan psikologis (Syahputra, 2022).

Berdasarkan UU RI, NO 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1, Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit (preventif), peningkatan kesehatan (promotif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang adakah pengaruh dari determinan terhadap kualitas hidup pasien dan *outcome* terapi penderita Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta guna hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit untuk terus meningkatkan peran aktif dalam upaya kesehatan promotif agar pasien patuh terhadap pengobatan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan korelasi (hubungan/asosiasi) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik pengambilan dilakukan secara *purposive sampling*. Data diperoleh dari kuesioner.

Populasi dan Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisis pada saat studi penelitian di bulan Januari sampai dengan Februari 2025 sebanyak 240 pasien di ruang hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Subjek penelitian ini merupakan Sebagian pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Surakarta sebanyak 71 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Prosedur Penelitian

Penelitian dilaksanakan secara offline dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2025. Penelitian ini menggunakan data primer yaitu hasil pengisian lembar kuesioner dan data sekunder yaitu hasil data rekam hasil Laboratorium responden selama beberapa kurun waktu kebelakang.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument yaitu lembar kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mengetahui kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis. Kuesioner dibuat dengan 2 variabel yaitu variabel independen yaitu faktor sosial demografi (usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan), lama menjalani hemodialisis dan variabel dependen yaitu kualitas hidup dan *outcome* terapi pasien gagal ginjal kronis.

Analisis Data

Seluruh variabel dianalisis dengan uji statistic *Spermean Rank*, kemudian data dianalisis secara analisis univariant dan analisis brivat. Analisis Univariant dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dari data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan). Analisa univariat juga mendeskripsikan variabel yaitu variabel bebas (lama menjalani hemodialisis) dan variabel terikat (kualitas hidup pasien) dalam bentuk distribusi dan persentase dari tiap variabel. Analisis Brivat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini analisis

bivariat dilakukan untuk mengetahui masing masing faktor determinan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis. Pengolahan analisis data bivariat ini dengan menggunakan bantuan komputerisasi SPSS 16. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Spearman Rank* yang merupakan korelasi non parametrik yang dilakukan pada dua variabel. Statistik ini merupakan suatu asosiasi atau hubungan yang dapat digunakan pada kondisi satu atau kedua variabel yang di ukur adalah berskala ordinal (berbentuk ranking/tingkatan). Jika *p-value* >0,05 maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang berarti atau signifikan antara determinan dengan kualitas hidup/*outcome* terapi pasien gagal ginjal kronis. Jika *p-value* \leq 0,05 maka H_0 ditolak atau H_1 diterima, artinya ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara determinan dengan kualitas hidup/*outcome* terapi pasien Gagal Ginjal Kronis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang telah memiliki unit hemodialisis sendiri. Penentuan jumlah sampel ditentukan oleh hasil dari perhitungan rumus Slovin dengan besar tingkat kesalahan 10%. Tingkat kesalahan sampel menunjukkan seberapa besar kesalahan yang dapat diterima dalam penelitian. Tingkat kesalahan dihitung dengan mempertimbangkan ukuran sampel, tingkat kepercayaan, dan variasi data. Sampel yang diambil sebanyak 71 responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data primer yang dimaksud adalah lembar kuesioner. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan hasil wawancara yang didapatkan dari informan mengenai topik penelitian sebagai data primer. Penelitian dilakukan mulai dari 25 Januari 2025 hingga 10 Februari 2025. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam hasil Laboratorium responden selama beberapa kurun waktu kebelakang.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia pasien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang menjalani hemodialisis sebagian besar berusia 46 sampai 65 tahun atau lansia dengan persentase sebanyak 59%, 21% lainnya berusia lebih dari 65 tahun atau manula, 18% berusia 26 sampai dengan 45 tahun, 2% berusia 12 – 25 tahun atau remaja. Hal ini terjadi karena Gagal Ginjal Kronis akan semakin meningkat risikonya dengan bertumbuhnya usia seseorang. Setelah usia 40 tahun, filtrasi ginjal akan semakin menurun dari waktu ke waktu. Pada usia lansia ini akan mengalami penurunan segala fungsi tubuh sehingga diperparah dengan berbagai penyakit degeneratif yang umumnya akan menyerang ketika mulai memasuki usia lansia, tidak terkecuali penyakit Gagal Ginjal Kronis. Pasien lansia dengan Gagal Ginjal Kronis akan mengalami penurunan kualitas hidup yang lebih signifikan karena penyakitnya. Secara psikologis, sosial, dan lingkungan akan mengalami perubahan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Amperaningsih, 2024).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 responden dengan persentase sebanyak 70%, sedangkan 30% berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden. Laki-laki memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena Gagal Ginjal Kronis dibanding perempuan. Kecenderungan ini kemungkinan terjadi karena faktor gaya hidup seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar menempuh pendidikan terakhir SMA/SMK Sederajat sebanyak 36 orang dengan persentase 50%, dan 21 responden lainnya dengan pendidikan terakhir di bangku perkuliahan dengan persentase 30%, dan 20% lainnya sebanyak 14 responden menempuh Pendidikan terakhir di bangku SD/SMP Sederajat.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah karyawan swasta dengan jumlah responden 20 responden dengan persentase 28%, pegawai negeri 11 responden (15%), wiraswasta 11 responden (15%), tidak bekerja 26 responden (37%), buruh/pekerja harian lepas 2 responden (3%), dan mahasiswa 1 responden (2%). Pekerjaan berhubungan dengan status ekonomi, seseorang yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan mereka dengan status sosial ekonomi yang lebih baik. Hal ini dikarenakan seseorang dengan status ekonomi yang lebih rendah akan menyebabkan kebutuhan gizi yang kurang

sehingga mudah terkena depresi. Pasien yang tidak bekerja atau IRT merasa menjadi beban serta tanggung jawab keluarga karena kondisi tubuh yang tidak seefektif sebelumnya (Saadah, 2021).

Karakteristik responden berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebagian besar telah menjalani hemodialisis selama lebih dari 24 bulan yaitu sebanyak 38 responden dengan persentase 53%, 14 responden diantaranya dengan persentase 20% telah menjalani hemodialisis selama 12 sampai 24 bulan, dan 19 responden lainnya dengan persentase 27% menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suciana, 2020) lamanya hemodialisis berpengaruh terhadap kualitas hidup karena dengan menjalani hemodialisis yang lama, maka pasien akan semakin memahami pentingnya kepatuhan dalam menjalankan hemodialisis dan pasien sudah merasakan manfaatnya apabila menjalani hemodialisis secara teratur serta akibatnya jika menjalani hemodialisis, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas hidup. Bagi penderita GJK, hemodialisis akan mencegah kematian karena terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia, sehingga pasien dengan GJK harus menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya yang berlangsung selama 10 – 12 jam tiap minggunya yang mana dibagi kedalam 2 kali terapi tiap minggunya dan menghabiskan waktu lebih dari 5 jam tiap terapi.

Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Responden pasien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta yang menjalani hemodialisis sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik sebesar 52% atau sebanyak 37 responden, sedangkan 35% diantaranya memiliki kualitas hidup yang sedang sebanyak 25 responden, 7 responden (10%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik, dan 2 responden lainnya (3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Peneliti menganalisis bahwa kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari 4 dimensi yaitu fisik, sosial, lingkungan, dan psikologis, pasien yang memiliki kualitas hidup yang baik biasanya karena mereka sudah berada difase menerima kondisi dan terapi hemodialisis, pasien juga sudah merasakan dampak terapi hemodialisis untuk mengurangi gejala yang timbul sehingga mengakibatkan mereka bisa beraktivitas sedangkan beberapa pasien yang mempunyai kualitas hidup yang buruk adalah karena pasien belum mampu menerima kondisi dan terapi hemodialisis yang akan pasien jalani seumur hidupnya. Maka dari itu pentingnya ada dukungan serta motivasi dari berbagai pihak untuk membantu pasien Gagal Ginjal Kronis meningkatkan kualitas hidupnya. Pasien yang berfikir positif selama menjalani hemodialisis akan meringankan beban dan meningkatkan kualitas hidup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supriyadi (2011) yang mengatakan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronis memiliki kualitas hidup baik. Dikatakan baik karena keadaan pasien lebih membaik dari sebelumnya terutama pada pasien yang mau mengubah kebiasaan rutin hidupnya rata rata memiliki kualitas hidup yang baik.

Hubungan Antara Usia Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji Spearman's Rank Correlation parameter usia responden menunjukkan $p = 0,182$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi usia dengan kualitas hidup responden. Peneliti beranggapan bahwa pada hakikatnya kualitas hidup merupakan sesuatu yang subjektif dan multidimensional sehingga masing-masing individu menilai kualitas hidup dari sudut pandang yang berbeda. Penderita gagal ginjal kronis usia muda memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena kondisi fisiknya lebih baik. Mereka terpacu untuk sembuh karena masih muda dan memiliki harapan hidup tinggi. Sebaliknya, penderita usia tua cenderung menyerahkan keputusan kepada keluarga karena kurang motivasi untuk menjalani terapi hemodialisis. Penting untuk menjaga kesehatan ginjal dengan pola hidup sehat dan mengkonsumsi air putih cukup. Terapi hemodialisis dilakukan seumur hidup, oleh karena itu pasien harus diberi motivasi dan semangat agar kualitas hidupnya tetap baik karena secara tidak langsung terapi hemodialisis memberikan dampak terhadap psikologis, hubungan lingkungan, fisik, dan hubungan sosial.

Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji Spearman's Rank Correlation parameter jenis kelamin responden menunjukkan $p = 0,683$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi jenis kelamin dengan kualitas hidup responden. Laki-laki lebih berisiko menderita GJK dibandingkan perempuan karena memiliki hormon estrogen yang menghambat pembentukan sitokin untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang.

Sedangkan kualitas hidup wanita menurun karena beberapa faktor antara lain karena pekerjaan rumah tangga, merawat rumah dan keluarga, dan kontak lebih sering dengan anak-anak serta keluarga.

Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji Spearman's Rank Correlation parameter pendidikan responden menunjukkan $p = 0,007$ ($p > 0,05$), maka H_1 diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi pendidikan dengan kualitas hidup responden. Hal ini memungkinkan dimana pasien dengan latar belakang pendidikan yang baik mampu mencari dan memperoleh informasi terkait dengan penyakit yang dialaminya, sehingga pasien dengan pendidikan yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien dengan pendidikan rendah. Menurut Redja Mudyahardjo makna pendidikan bisa dibagi menjadi tiga yakni makna maha luas, sempit dan luas terbatas. Fungsi dari pendidikan sendiri adalah menghilangkan penderitaan rakyat dari kebodohan dan ketertinggalan. Diasumsikan bahwa orang yang berpendidikan akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan karena dengan modal ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang diperolehnya melalui proses pendidikan, orang akan mampu mengatasi problem kehidupan yang dihadapinya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diasumsikan semakin tinggi pengetahuan, ketrampilan dan kemampuannya. Tingginya kualitas hidup pada individu yang berpendidikan tinggi adalah mereka yang cenderung mencari tahu lebih banyak tentang penyakit yang dideritanya dari berbagai media informasi yang ada. Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup individu dengan pendidikan rendah dapat dicapai dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dengan metode yang bisa dipahami dan mudah dimengerti serta diingat pasien misalnya dengan media gambar.

Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji Spearman's Rank Correlation parameter pekerjaan responden menunjukkan $p = 0,004$ ($p > 0,05$), maka H_1 diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi pekerjaan dengan kualitas hidup responden. Pekerjaan merupakan salah satu faktor terutama terkait sosiodemografi yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis. Kualitas hidup pasien gagal ginjal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status klinis, gangguan psikologis, dan fungsi fisik. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis dapat memiliki kualitas hidup yang cukup baik jika mereka sudah terbiasa dengan terapi dan gejala yang dirasakannya. Pasien gagal ginjal stadium lima/kronis masih bisa beraktivitas seperti biasanya jika mereka disiplin kerja, istirahat cukup, dan pola makannya terkontrol. Berkurangnya fungsi fisik dan kekuatan otot dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk menjalankan aktivitas dan berdampak pada kualitas hidup mereka. Gangguan psikologis dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Tenaga kesehatan dapat membantu pasien terhindar dari gangguan psikologis dengan memberikan edukasi yang tepat dan pendampingan psikologis.

Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis

Hasil uji Spearman's Rank Correlation parameter lama menjalani hemodialisis responden menunjukkan $p = 0,545$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup responden. Pada penelitian yang peneliti lakukan tidak adanya perbedaan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien dikarenakan pasien yang menjadi responden sebagian besar sudah berada ditahap penerimaan dan patuh terhadap pengobatan maka sebagian besar pula memiliki kualitas hidup yang baik.

Hubungan Antara Nilai Kreatinin Serum Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Hasil uji Spearman's Rank Correlation menunjukkan bahwa antara nilai kreatinin dengan kualitas hidup pasien memiliki nilai $p = 0,837$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara outcome terapi dari nilai kreatinin serum dengan kualitas hidup responden.

Ureum dan kreatinin merupakan senyawa kimia yang menandakan fungsi ginjal normal. Oleh karena itu, tes ureum kreatinin selalu digunakan untuk melihat fungsi ginjal kepada pasien yang diduga mengalami gangguan pada organ ginjal. Apabila diketahui ureum kreatinin pada air seni menurun, akan mengakibatkan penurunan laju filtrasi glomerulus (fungsi penyaringan ginjal). Penurunan laju filtrasi glomerulus tersebut yang membuat ureum kreatinin akan meningkat di dalam darah (Denita, 2015).Kadar ureum dan kreatininyang juga tinggi dapat

menyebabkan komplikasi tambahan yaitu menyebabkan syock uremikum yang dapat berlanjut menjadikematian (Asri, 2013).

Upaya untuk menurunkan kadar kreatinin serum tentu saja dengan memperbaiki fungsi ginjal. Dalam memperbaiki fungsi ginjal ini perlu dilakukan cuci darah (hemodialisis) untuk mengganti fungsi utama ginjal yaitu membersihkan darah dari sisa-sisa hasil metabolisme tubuh yang berada di dalam darah. Tindakan hemodialisis dilakukan guna membersihkan zat toksik dalam darah seperti ureum dan kreatinin. Jika ginjal gagal menjalankan fungsinya maka hasil metabolisme yang diproduksi sel normal akan kembali ke dalam darah (uremia) (Denita, 2015).

Hubungan Antara Nilai Ureum Serum Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Surakarta

Hasil uji Spearman's Rank Correlation menunjukkan bahwa antara nilai kreatinin dengan kualitas hidup pasien memiliki nilai $p = 0,400$ ($p > 0,05$), maka H_0 diterima sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara outcome terapi dari nilai kreatinin serum dengan kualitas hidup responden.

Ureum merupakan produk akhir dari metabolisme protein di dalam tubuh yang di produksi oleh hati dan di dikeluarkan melalui urin. Pada gangguan ekskresi ginjal, pengeluaran ureum ke dalam urin terhambat sehingga kadar ureum meningkat dalam darah. Ureum dan kreatinin merupakan senyawa kimia yang menandakan fungsi ginjal normal. Oleh karena itu, tes ureum kreatinin selalu digunakan untuk melihat fungsi ginjal kepada pasien yang diduga mengalami gangguan pada organ ginjal. Apabila diketahui ureum kreatinin pada air seni menurun, akan mengakibatkan penurunan laju filtrasi glomerulus (fungsi penyaringan ginjal). Penurunan laju filtrasi glomerulus tersebut yang membuat ureum kreatinin akan meningkat di dalam darah. Ureum dan kreatinin yang tinggi juga dapat menyebabkan kondisi psikis dan otak tidak terkendali, suka marah-marah tanpa sebab, dan emosi tidak terkontrol. Upaya untuk menurunkan kadar kreatinin serum tentu saja dengan memperbaiki fungsi ginjal. Dalam memperbaiki fungsi ginjal ini perlu dilakukan cuci darah (hemodialisis) untuk mengganti fungsi utama ginjal yaitu membersihkan darah dari sisa-sisa hasil metabolisme tubuh yang berada di dalam darah. Tindakan hemodialisis dilakukan guna membersihkan zat toksik dalam darah seperti ureum, kreatinin. Jika ginjal gagal menjalankan fungsinya maka hasil metabolisme yang diproduksi sel normal akan kembali ke dalam darah (uremia).

SIMPULAN

Kualitas hidup responden pasien Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta mayoritas memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebesar 52%. Sebagian besar responden pasien Gagal Ginjal Kronis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta adalah lansia dengan rentang usia 46 sampai 65 tahun sebanyak 59%, mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 70%. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Surakarta adalah pendidikan terakhir ditempuh di bangku menengah SMA/SMK Sederajat 51% atau sebanyak 36 responden, pekerjaan pasien hemodialisis sebagian besar adalah karyawan swasta sebesar 39%, sebagian besar pasien sudah menjalani hemodialisis lebih dari 2 tahun sebanyak 54%. Outcome terapi pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Surakarta nilai ureum seluruh pasien menunjukkan nilai yang tinggi yang mana seluruh pasien memiliki kadar ureum yang melebihi rentang batas, nilai kreatinin seluruh pasien menunjukkan nilai yang tinggi yang mana seluruh pasien memiliki kadar kreatinin yang melebihi rentang batas. Hubungan antar determinan dengan kualitas hidup pasien tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi usia, jenis kelamin, dan lama hemodialisis dengan kualitas hidup responden. Terdapat pengaruh yang signifikan antara faktor sosiodemografi pendidikan dan pekerjaan dengan kualitas hidup responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

Asri. (2013). Perbedaan kadar ureum & creatinin pada klien yang menjalani hemodialisa dengan hollow

fiber baru dan hollow fiber re use di rsud ungaran asri. 1–23.

- Denita. (2015). Perbedaan kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik berdasarkan lama menjalani terapi hemodialisa di rs pku muhammadiyah yogyakarta.
- Ramatillah. (2014). Analisis Interaksi Obat Pada Penyakit Ginjal Tahap V (on Hemodialisa) Berdasarkan Resep Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta Selama Januari-Juni 2013. *Jurnal Farmasi Higea*, 6(1), 87–90.
- Rivandi, J., & Yonata, A. (2015). Hubungan Diabetes Melitus Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Relationship Between Diabetic Nephropathy And Incident With Chronic Kidney Disease. *Majority*, 4(9), 27–34.
- Saadah, R. (2021). Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan, 2017*, 2332.
- Suciana, H. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan. *Journal Kesehatan*, 15(1), 13–20.
- Syahputra, E., Laoli, E. K., Alyah, J., Hsb, E. Y. B., Tumorang, E. Y. E. B., & Nababan, T. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 783-800.