

## INTISARI

### HUBUNGAN ANTARA *QUICK OF BLOOD* (QB) DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO

Nanang Ferianta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>

#### Latar Belakang

Badan kesehatan dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan *Eighth Annual Report of Indonesia Renal Registry* (IRR) tahun 2015 didapat jumlah pasien baru gagal ginjal dengan hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Hemodialisis masih menjadi pilihan utama terapi pengganti bagi pasien Gagal Ginjal Terminal. Hemodialisis bertujuan untuk mengurangi morbiditas, meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang masa hidup. Pengaturan QB setiap pasien berbeda-beda disesuaikan dengan kepatenan akses vaskuler dan memperhatikan kenyamanan pasien.

#### Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *quick of blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.

#### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasi dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang Hemodialisis RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan rumus *slovin* sejumlah 77 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner WHOQoL. Penelitian dilaksanakan dengan bantuan asisten peneliti yang sebelumnya diberikan apersepsi. Analisa data yang digunakan untuk mengolah data menggunakan lambda.

#### Hasil

Hasil analisa diperoleh nilai  $p$  value 0,216. Berdasarkan nilai  $p$  didapatkan  $p$  value  $> 0,05$  sehingga tidak ada hubungan yang bermakna antara *Quick of Blood* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo. Kekuatan korelasi yang didapat dari analisa diperoleh nilai  $r$  0,375 menunjukkan hubungan yang lemah.

#### Kesimpulan

Responden sebagian besar memiliki kualitas hidup yang kurang dan tidak ada hubungan yang bermakna antara QB dengan kualitas hidup.

**Kata Kunci** : GGK, QB, Kualitas Hidup, Hemodialisis

- 
1. Mahasiswa Universitas Alma Ata
  2. Dosen Universitas Alma Ata
  3. Dosen Universitas Alma Ata

## ABSTRACT

### **RELATIONSHIP BETWEEN THE QUICK OF BLOOD (QB) WITH LIFE QUALITY OF DIALYSIS PATIENT IN HEMODIALYSIS ROOM OF RSUD DR.TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Nanang Ferianta<sup>1</sup>, Wahyu Rizky<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>3</sup>,

#### **Background**

World Health Organization (WHO) says that the growth of kidney failure patient number in 2013 has increased 50% compared with the previous year. Based on the Eighth Annual Report of Indonesian Renal Registry (IRR) in 2015 known that the number of new patients with kidney failure by hemodialysis increases from year to year. Hemodialysis become the main option of alternative therapy for Kidney Failure patients. The goals of hemodialysis are to reduce morbidity, improve life quality and prolong life. The QB setting of each patient is different according to the vascular patency access and the patient's comfort.

#### **Goal**

The goal of this study is to determine whether there is a relationship between the quick of blood (QB) to the life quality for hemodialysis patients.

#### **Method**

This quantitative research correlation using cross sectional design. The study was conducted in the Hemodialysis Room of Dr. Tjitrowardojo Hospital, Purworejo. The sampling technique used is purposive sampling formula receipts slovin number of 77 respondents. The instrument used in this study is the WHOQOL questionnaire. This study was conducted with the help of a research assistant who was previously given apperception. Data analysis used to process data is lambda.

#### **Results**

The results of the analysis is that the p value 0.216. Based on the p-value obtained  $p\text{-value} > 0.05$ . So, there is no significant relationship between Quick of Blood to the life quality for hemodialysis patients in Dr Tjitrowardojo hospitals in Purworejo. Correlation strength obtained from the analysis show that  $r$  value of 0.275 indicates a weak relationship.

#### **Conclusion**

Most of respondents have a poor life quality and there is no significant relationship between QB and the life quality itself.

**Keywords:** CRF, QB, Life Quality, Hemodialysis.

1. Student of Alma Ata University
2. Lecturer of Alma Ata University
3. Lecturer of Alma Ata University

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) dikenal sebagai penyakit gagal ginjal tahap akhir, merupakan sindroma yang ditandai dengan kehilangan fungsi ginjal secara progresif dan irreversibel, saat ini angka kejadian gagal ginjal kronik meningkat secara pesat (1). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya (2). Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (3).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis berdasar diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%. Prevalensi penderita batu ginjal berdasar wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,6% (4).

Berdasarkan *Eighth Annual Report of Indonesian Renal Registry (IRR)* tahun 2015 didapat jumlah pasien baru gagal ginjal dengan hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Pasien baru tahun 2014 sejumlah 17193 sedangkan di tahun 2015 meningkat menjadi 21050. Pasien aktif di tahun 2014

sejumlah 11689 dan di tahun 2015 meningkat menjadi 30554. Hemodialisis masih menjadi pilihan utama terapi pengganti bagi pasien Gagal Ginjal Terminal dengan prosentase pasien dengan hemodialisis 97% sedangkan pasien dengan *Contunious Ambulatory Peritonal dialysis* (CAPD) sejumlah hanya 3% (5).

Hemodialisis adalah suatu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme melalui membran semipermeabel atau yang disebut *dialyzer*. Sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia itu dapat berupa air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain (6). Tujuan dialisis adalah untuk mengurangi morbiditas, meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang masa hidup. Untuk mencapai tujuan tersebut, dialisis harus dilakukan secara efektif. Hemodialisis yang efektif adalah dengan meningkatkan adekuasi intradialisis.

Dialisis sebagai terapi pengganti ginjal telah menyelamatkan nyawa jutaan individu pada pasien *End Stage Renal Disease* (ESRD). Kemajuan dalam memahami penyakit gagal ginjal dan komplikasinya telah mengakibatkan perkembangan intervensi terhadap penyakit gagal ginjal kronik sehingga dapat memperlambat progresifitas dan memperbaiki komplikasi penyakit. Dengan dialisis dapat memperpanjang masa hidup dan memperbaiki kualitas hidup pasien (6).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai salah satu rumah sakit rujukan pasien hemodialisis Jawa Tengah bagian selatan di bulan Desember tahun 2015 memiliki pasien hemodialisis sejumlah 125 dengan tindakan perbulan sejumlah 701 tindakan (data ruang hemodialisa RSUD Dr.

Tjitrowardojo dalam IRR tahun 2015). Pengaturan *Quick of Blood* (QB) pada pasien hemodialisis dikisaran 200 sd. 250 ml/menit sejumlah 683 tindakan dan QB dibawah 200 ml/menit sejumlah 8 tindakan. Tahun 2016-2017 QB pada pasien hemodialisis di RSUD Dr. Tjitrowardojo mulai mengalami peningkatan hingga lebih dari 250 ml/menit. Desember tahun 2016 tercatat pasien hemodialisis di RSUD Dr. Tjitrowardojo sejumlah 120 pasien dengan 720 tindakan. Pengaturan QB dengan kisaran 200 sd. 250 ml/menit sejumlah 625 tindakan dan QB diatas 250 ml/menit sejumlah 95 tindakan.

Pengaturan QB dari hasil wawancara dengan perawat praktisi hemodialisis bahwa QB yang diberikan dengan pasien disesuaikan dengan kepatenan akses vaskuler dan memperhatikan kenyamanan pasien. Nilai QB yang diberikan pada pasien HD berkisar antara kecepatan 200-300 mL/menit. Kecepatan awal yang diberikan pada pasien baru yaitu 200 mL/menit dengan catatan tidak ada penyulit akses vaskuler. Berdasarkan pengalaman di ruangan pasien dengan penyulit akses vaskuler dengan QB dibawah 200 mL/menit biasanya masa hidupnya tidak akan lama karena adekuasi hemodialisis tidak tercukupi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup. Pasien yang mencapai adekuasi hemodialisis memiliki peluang untuk mendapatkan kualitas hidup yang lebih baik. Perawat perlu meningkatkan kualitas asuhan dalam pencapaian adekuasi sehingga akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis (7)

Berdasarkan fenomena diatas penulis melihat adanya perbedaan pengaturan QB pada masing-masing pasien akan memberikan nilai QB yang

berbeda. Dengan nilai QB yang berbeda akan memberi pengaruh pada adekuasi hemodialisis. Hemodialisis yang adekuat akan memberikan manfaat dan memungkinkan pasien GGK tetap dapat beraktivitas seperti biasa. Sampai saat ini belum ada penelitian tentang hubungan antara QB dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara *Quick of Blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas perumusan masalah penelitian adalah: “Apakah ada hubungan antara *Quick of Blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *Quick of Blood* (QB) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Tjirowardojo Purworejo.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus penelitian ini bertujuan :

- a. Menentukan karakteristik responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan dan Lama Menjalani Hemodialisis).
- b. Mengidentifikasi QB pasien yang menjalani hemodialisis.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hemodialisis.
- d. Menganalisa hubungan antara QB dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam konsep penatalaksanaan penderita GJK stadium V yang menjalani terapi hemodialisis.

##### **2. Manfaat Klinis**

- a. Sebagai data dasar yang dapat digunakan oleh institusi pelayanan keperawatan dalam pemantauan dan pengaturan QB pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat tentang pentingnya pemantauan dan pengaturan QB serta kaitannya dengan pencapaian kualitas hidup pasien hemodialisis.
- c. Sebagai data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut untuk memperoleh suatu metode pemantuan atau pengaturan QB yang lebih tepat sesuai kebutuhan pasien.

## E. Keaslian Penelitian

1. Kyung Yoon Chang, Su-Hyun Kim, Young Ok Kim, Dong Chan Jin, Ho Chul Song, Euy Jin Choi (2016) meneliti *The impact of blood flow rate during hemodialysis on all-cause mortality* (8). Desain penelitian ini menggunakan *cohort study* dengan membagi sampel menjadi 2 kategori yaitu dengan kecepatan darah diatas 250 ml/menit dan dibawah 250 ml/menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan *Blood Flow Rate* (BFR) <250 mL/menit berkaitan dengan penyebab peningkatan kematian, terutama pada pasien dengan usia yang lebih tua, Kt/V <1.5, laki-laki, diabetes, penggunaan *Arteriovenous Fistula* (AVF) dan penggunaan membran *dialyzer low flux*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada judul, variabel dependen, waktu dan tempat penelitian. Perbandingan dengan penelitian ini terdapat pada variabel independen.
2. Wahyuni, Winda Irwanti, Sofyan Indrayana (2014) meneliti tentang *Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisis* (9). Desain penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan di antara dua waktu dialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada judul, variabel independen, waktu dan

tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dependennya.

3. Aditya Rizky Arief Rahman, Muhammad Rudiansyah, Triawanti (2013) meneliti Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien di RSUD Ulin Banjarmasin (10). Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis rutin di RSUD Ulin Banjarmasin. Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada judul, variabel independen, waktu dan tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dependennya.
4. S.R. Forzou, M. Gholyaf, M. Zandiha, R. Amini, M.T Goodarzi, B. Forkaman (2009) meneliti *The Effect of Increasing Blood Flow Rate on Dialysis Adequacy in Hemodialysis Patients* (11). Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dan teknik pengambilan sampel general dengan 42 pasien dilakukan tindakan yang berbeda dengan 2 fase. Hasil penelitian menunjukkan adanya efek peningkatan aliran darah pada mesin dengan adekuasi dialisis. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada judul, variabel dependen, metode, waktu dan tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terdapat pada variabel independennya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kizilcik Z, Sayiner FD, Unsal A, Ayranci U, Kosgeroglu N, Tozun M. Prevalence of depression in patients on hemodialysis and its impact on quality of life. *Pak J Med Sci* 2012;28(4):695-699
2. World Health Organization. *World Health Statistic 2015*. Geneva. WHO; 2015.
3. Ratika Widyastuti WR, Butar-Butar Eka Bebasari. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Arifin Achamad Provinsi Riau Pada Bulan Mei Tahun 2014. *Jom FK* Volume 1 No.2 Oktober 2014.
4. Kementerian Kesehatan R.I. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I; 2013.
5. Kementerian Kesehatan R.I. *Eighth Report of Indonesian Renal Registry*. Bandung: Pernefrik; 2014.
6. Ika Agustin Putri Haryanti, Khairan Nisa. Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal sebagai Penatalaksanaan pada Gagal Ginjal Kronik. *Majority*. 2015;4(7):1-5
7. Cahyu Septiwi, Krisna Yetti, Dewi Gayatri. Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisis RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Jawa Tengah. *Nursing Journal of Padjadjaran University* Vol 13, No 1, Thau 2011.
8. Kyung Yoon Chang, Su-Hyun Kim, Young Ok Kim, Dong Chan Jin, Ho Chul Song, Euy Jin Choi. The impact of blood flow rate during hemodialysis on all cause mortality. *Korean J Intern Med* 2016;31:1131-1139
9. Wahyuni, Winda Irwanti, Sofyan Indrayana, Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia (JNKI)* Vol. 2, No. 2, Tahun 2014, 51-56.
10. Aditya Rizky Arief Rahman, Muhammad Rudiansyah, Triawanti, Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien di RSUD Ulin Banjarmasin. *Berkala Kedokteran* Vol.9 No.2 Sep 2013:151-160

11. S.R. Borzou, M. Gholyaf, M. Zandiha, R. Amini, M.T Goodarzi, B. Torkaman. The Effect of Increasing Blood Flow Rate on Dialysis Adequacy in Hemodialysis Patients. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2009;20(4):639-642
12. Corwin, EJ. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta:EGC;2009
13. Kallenbach,J.Z, Gutch.F, Stoner, M.H, & Corca, A.L.*Hemodialysis for nurses and dialysis personal* (7th edition). St Louis Missouri: Elsevier Mosby;2005
14. Cahyaningsih, Niken. *Hemodialisa*. Yogyakarta:Mitra Cendekia;2011
15. Hudak, C. M.dan Gallo. B. M.*Keperawatan Kritis.Pendekatan Holistik*. Edisi 6. Volume 2. Penerbit buku Kedokteran. Jakarta:EGC;2010
16. Cahyaningsih Niken, Toni R.J, Rudianto, Ridha R R. *Standar Asuhan KeperawatanPaseien dengan Hemodialisis dan Countimous Ambulatory Peritoneal Dialysis*.Bandung:IPDI: Bandung;2015
17. PERNEFRI. *Konsensus Hemodialisis*. Jakarta: PERNEFRI; 2013
18. Ispriyatiningih. *Teknik Dan Prosedur Tindakan Hemodialisis*. Yogyakarta: RSUD Dr sardjito; 2012
19. Daugirdas, J.T., Blake, P.G., Ing, T.S. *Handbook of dialysis* (4Th Edition). Philadelphia: Lippincott;2007
20. King CR, Hinds PS. *Quality of life:from nursing and patient perspectives* 3 rd edition. United Kingdom: Jones & Barlet Learning;2008
21. Lerda, A & Kottorp A. Psychometric properties of the fatigue severity scaerasch analyses of individual responses in a Norwegian stroke cohort. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(10):1258-65
22. Galloway S, Bell D, Hamilton C, Scullion A. Well-being and quality of life: measuring the benefits of culture and sport: a literature review and thinkpiece. Edinburgh:*Social Research*;2006
23. Young, S. A Nephrologi Nursing Perspective. *The Cannt Journal*. 2009 Vol. 19

24. World Health Organization. *WHOQoL*. Geneva: WHO; 2004.
25. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya; 2008
26. Sarwono J. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006
27. Anikha Widya Bestari. Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Status DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Berkala Epidemiologi* Vol 4 No 2, Mei 2016: 200-212
28. Machfoedz, I. *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya; 2008
29. Setiadi. *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007
30. Sugiono. *Buku statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2007
31. Yani A. *Buku ajar riset keperawatan: konsep etika, dan instrumentasi* ed 2. Jakarta: EGC; 2007
32. R.M. Suryadi Tjekyan. Prevalensi dan Faktor Resiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS Th.* 46, No 4, Oktober 2014.
33. Eka Nurul Fitriyani, Sri Arini Winarti, Sunarsih. Konsep Diri dengan Kejadian Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia* Vol 2 No 3, Tahun 2014: 122-127
34. Friedman, M. Bowden, Jones EG. *Family Nursing; Research, Theory & Practise*. USA: Conecticut. Appleton and Lange; 2014
35. Nurchayati, Sofiana. *Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas*. [Tesis]. Jakarta: FIK Universitas Indonesia; 2011

36. Aguswina Butar. *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan* . [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2013.
37. Mareta Fitria Wulandari, Lutfi Nurdian Asnindari. *Hubungan Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis di Rs. PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta* . [Skripsi]. Yogyakarta: STIKES "Aisyiyah Yogyakarta; 2015.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATRA