

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA
PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran Universitas
Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

NI PUTU LINDA PRAMITHA UTAMI

41130076

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

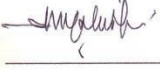


Skripsi dengan judul :

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

NI PUTU LINDA PRAMITHA UTAMI
41130076

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 3 Juli 2017

Nama Dosen	Tanda Tangan
1. dr. Purwoadi Sujatno, Sp. PD. MPH. (Dosen Pembimbing I)	
2. dr. Bowo Widiasmoko, Sp. PD (Dosen Pembimbing II)	
3. dr. Venny Pungus, Sp.KJ (Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 17 Juli 2017

Disahkan oleh :

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp. PA.

Wakil Dekan I Bidang Akademik

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 6 Juli 2017



Ni Putu Linda Pramitha Utami

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana,
yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **NI PUTU LINDA PRAMITHA UTAMI**

NIM : **41130076**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 6 Juli 2017

Yang menyatakan,



Ni Putu Linda Pramitha Utami

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan penyertaan-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Bethesda Yogyakarta”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang senantiasa membantu, mendukung, membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir, yaitu:

1. Tuhan yang selalu memberikan berkat, kekuatan dan penyertaan kepada penulis selama proses penulisan karya tulis ilmiah.
2. Prof. Dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang senantiasa memberikan dukungan dan doa kepada para mahasiswa untuk kelancaran penelitian dan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD.MPH selaku dosen pembimbing I yang senantiasa membimbing, memberikan dukungan, mengarahkan dan menginspirasi.
4. dr. Bowo Widiasmoko, Sp.PD selaku dosen pembimbing II yang selalu sabar dalam membimbing dan mendukung penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Sapto Priatmo, Sp.PD dan d. Venny Pungus, Sp.KJ selaku dosen penguji yang senantiasa mendukung, menguji dan memberikan saran demi penulisan karya tulis ilmiah yang lebih baik.

6. Prof. Dr. dr. Soebijanto dan Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S, M.Kes. selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan ijin penelitian untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RS Bethesda Yogyakarta sebagai responden yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Perawat di Instalasi Hemodialisis RS Bethesda Yogyakarta yang selalu membantu dalam proses pengambilan data dan dukungan.
9. Kedua orangtua penulis yaitu I Gede Sudarma dan Ni Wayan Gadriartini, serta adik penulis yaitu I Kadek Hermawan Dwi Suputra yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan baik moril maupun materiil selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Amsal Maestro yang selalu ada untuk memberikan dukungan, dorongan, motivasi dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
11. Rosalia Septaviana, Citra, Galuh Gita, Patricia Dissy, Angela, Clara Yulia, Ervinda, Kezia, Astri Ayu, Ramonarie, Devina Saptika, Yosa, Yoki, Dipta, Adhi, Evan, Enrio, Goldy selaku sahabat penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Seluruh sejawat angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah menjadi keluarga dan selalu memberikan rasa kebersamaan dan dukungan.

13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini baik dalam bentuk doa maupun dukungan.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan pada karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kedokteran.

Yogyakarta, 6 Juli 2017

Ni Putu Linda Pramitha Utami

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Penyakit Ginjal Kronik	9
2.1.2. Hemodialisis	22
2.1.3. Kualitas Hidup	25

2.2.	Landasan Teori	33
2.3.	Kerangka Teori.....	35
2.4.	Kerangka Konsep	36
BAB III METODE PENELITIAN		38
3.1.	Desain Penelitian	38
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.2.1.	Tempat.....	38
3.2.2.	Waktu	38
3.3.	Populasi dan Sampling	38
3.3.1.	Populasi.....	38
3.3.2.	Sampel.....	39
3.4.	Variabel Penelitian	39
3.5.	Definisi Operasional.....	40
3.6.	Perhitungan Besar Sampel.....	40
3.7.	Bahan dan Alat	41
3.8.	Etika Penelitian.....	42
3.9.	Pelaksanaan Penelitian	43
3.10.	Analisa Data	44
3.11.	Jadwal Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		46
4.1.	Hasil Penelitian.....	46
4.1.1.	Karakteristik Dasar.....	46
4.1.2.	Kualitas Hidup	49
4.2.	Pembahasan	52
4.2.1	Karakteristik Responden	52

4.2.2	Hubungan antara Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup.....	55
4.2.3	Hubungan antara Hipertensi dengan Kualitas Hidup.....	58
4.2.4	Hubungan antara Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup .	60
4.2.5	Hubungan antara Akses Vaskuler dengan Kualitas Hidup	60
4.3.	Keterbatasan Penelitian	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		62
5.1.	Kesimpulan.....	62
5.2.	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		64
LAMPIRAN.....		70
DATA RIWAYAT HIDUP		81

©UKYDWN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Penelitian tentang kaitan antara faktor - faktor yang	7
Tabel 2.1. Kriteria Penyakit Ginjal Kronik (KDIGO, 2012)	9
Tabel 2.2. Klasifikasi Penyakit Ginjal Berdasarkan Nilai GFR.....	11
Tabel 2.3. Klasifikasi Stadium Penyakit Ginjal Berdasarkan Kadar Serum.....	12
Tabel 2.4. Rencana Tatalaksana Penyakit Ginjal Kronik	21
Tabel 2.5. Pertanyaan yang Mewakili 8 Dimensi Kuesioner SF - 36.....	28
Tabel 3.1. Definisi Operasional	40
Tabel 3.2. Jadwal Penelitian.....	45
Tabel 4.1. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan,	46
Tabel 4.2. Distribusi Responden Menurut Kadar Hemoglobin, Adekuasi	48
Tabel 4.3. Distribusi Responden Menurut Variabel Dependen : Kualitas.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Gambar Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik di Amerika dari.....	2
Gambar 4.1. Distribusi Responden Menurut Kualitas Hidup Penderita.....	49

©UKDWN

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Uji Univariate	70
Lampiran 2. Uji Bivariat: Analisis uji <i>Chi-Square</i>	71
Lampiran 3. Informed Consent	73
Lampiran 4. Keterangan Kelayakan Etik.....	74
Lampiran 5. Kuesioner.....	75

©UKDW

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Ni Putu Linda Pramitha U., Purwoadi Sujatno, Bowo Widiasmoko
*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana / Rumah Sakit Bethesda
Yogyakarta*

Korespondensi: Ni Putu Linda Pramitha U., Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: lindapramitha10@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit ginjal kronik adalah masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dimana terjadi peningkatan insiden dan prevalensi, memiliki prognosis buruk, serta biaya perawatan yang tinggi. Menurut *United State Renal Data System* prevalensi penyakit ginjal kronik di dunia meningkat 20-25% setiap tahun, sehingga diperkirakan 1 dari 10 orang di dunia memiliki penyakit ginjal kronik. Pada tahun 2011, prevalensi penderita penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat sebesar 1.901 per 1 juta penduduk. Kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan atau terapi. Penderita bisa bertahan hidup dengan menjalani terapi hemodialisis, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta.

Tujuan: Mengetahui gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*) yang melibatkan 75 penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat 61,3% penderita penyakit ginjal kronik yang memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 38,7% penderita penyakit ginjal kronik yang memiliki kualitas hidup kurang baik. Secara statistik terdapat hubungan antara kadar hemoglobin ($p=0,034$), tekanan darah ($p=0,027$), akses vaskuler ($p=0,043$), dengan kualitas hidup. Hubungan antara adekuasi hemodialisis terhadap kualitas hidup tidak dapat dianalisis secara statistik karena hasil yang konstan. Pada responden dengan riwayat anemia, hipertensi, dan menggunakan akses vaskuler AVF cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kadar hemoglobin, tekanan darah, akses vaskuler dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik, sementara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup tidak dapat dianalisis karena hasil yang konstan.

Kata kunci: Kualitas Hidup, Penyakit Ginjal Kronik, Hemodialisis

**DESCRIPTION QUALITY OF LIFE PATIENT CHRONIC KIDNEY
DISEASE UNDERGOING HEMODIALYSIS AT BETHESDA HOSPITAL
YOGYAKARTA**

Ni Putu Linda Pramitha U., Purwoadi Sujatno, Bowo Widiasmoko

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University / Bethesda Hospital

Correspondence: Ni Putu Linda Pramitha U., *Faculty of Medicine Duta Wacana
Christian University*, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224,
Indonesia. Email: lindapramitha10@gmail.com

ABSTRACT

Background : Chronic kidney disease is a worldwide public health problem where there is an increase in incidence and prevalence, having a poor prognosis, as well as high maintenance costs. According to the United State Renal Data System, the prevalence of chronic kidney disease in the world increases 20-25% every year, so it is estimated that 1 in 10 people in the world have chronic kidney disease. In 2011, the prevalence of chronic kidney disease in the United States amounted to 1,901 per 1 million population. The quality of life of people with chronic kidney disease who undergo hemodialysis therapy is a problem that attracts health professionals because it can be a reference to the success of an action or therapy. Patients can survive by undergoing hemodialysis therapy, but still leaves important issues as the impact of hemodialysis therapy. This study aims to determine the picture of the quality of life of patients with chronic kidney disease who undergo hemodialysis at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Objective : To know the description quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Method : This study used descriptive analytic method with cross sectional study design involving 75 patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Results : The results showed that there were 61.3% of patients with chronic kidney disease who had good quality of life and 38.7% of patients with chronic kidney disease who have poor quality of life. Statistically there was a relation between hemoglobin level ($p = 0,034$), blood pressure ($p = 0,027$), vascular access ($p = 0,043$), with quality of life. The relationship between hemodialysis adequacy on quality of life can not be analyzed statistically because of constant results. Respondens who had a history of anemia, hypertension, and use vascular access AVF tended to have a poor quality of life.

Conclusion : There is a relationship between hemoglobin levels, blood pressure, vascular access to the quality of life of people with chronic kidney disease, whereas the hemodialysis adherence to quality of life can not be analyzed because the results are constant.

Keywords : *Quality of Life, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis.*

BAB I

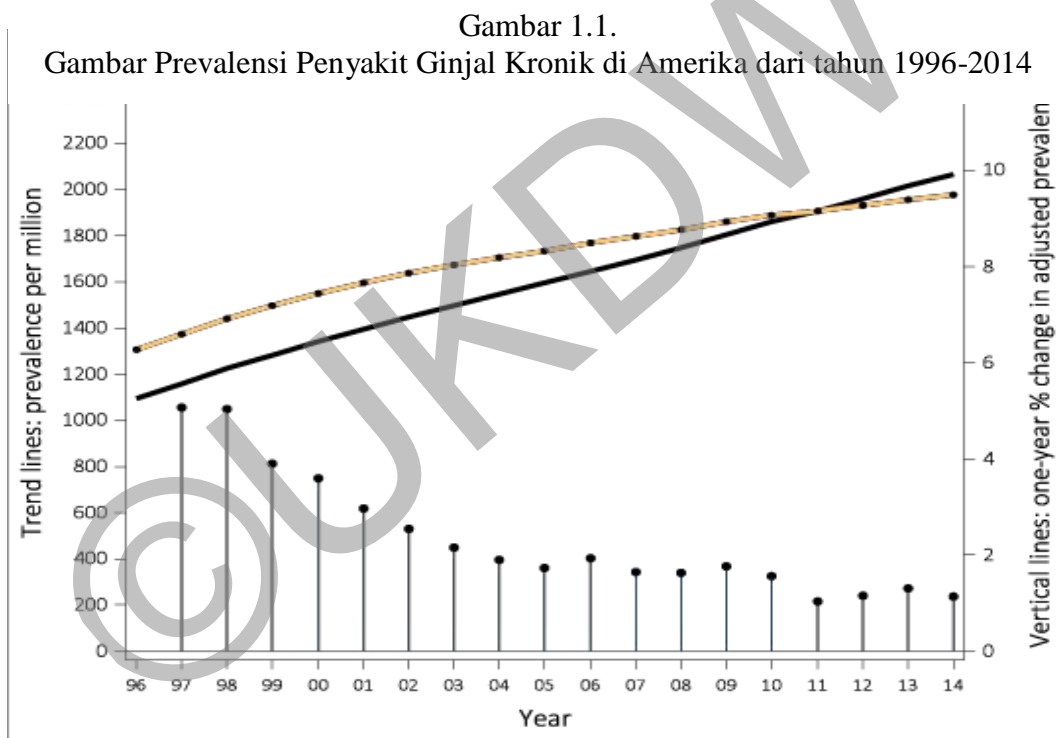
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ tubuh yang mempunyai peran penting dalam sistem sekresi dan ekskresi pada tubuh manusia. Apabila fungsi ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak dapat bekerja sama sekali dalam hal penyaringan dan pembuangan elektrolit tubuh serta tidak mampu menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh maka kondisi tersebut dapat mengakibatkan penyakit ginjal. Penyakit ginjal dapat digolongkan menjadi penyakit ginjal akut, yaitu bersifat mendadak dan biasanya reversibel, sedangkan penyakit ginjal kronik terjadi akibat kerusakan ginjal yang progresif dan ireversibel. (T. Daugirdas, 2011)

Menurut *National Kidney Foundation* penyakit ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal lebih dari tiga bulan, disertai kelainan struktur histopatologi petanda kerusakan ginjal, meliputi kelainan komposisi darah dan urin atau uji pencitraan ginjal dengan laju filtrasi ginjal kurang dari 60 ml/men/1.73m² (PERNEFRI 2012). Penyakit ginjal kronik adalah masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dimana terjadi peningkatan insiden dan prevalensi, memiliki prognosis buruk, serta biaya perawatan yang tinggi. Banyak penelitian menunjukkan bahwa komplikasi dapat dicegah atau ditunda dengan deteksi dini dan

pengobatan, akan tetapi penyakit ginjal kronis kurang terdiagnosis. Menurut *United State Renal Data System* prevalensi penyakit ginjal kronik di dunia meningkat 20-25% setiap tahun, sehingga diperkirakan 1 dari 10 orang di dunia memiliki penyakit ginjal kronik. Pada tahun 2011, prevalensi penderita penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat sebesar 1.901 per 1 juta penduduk (USRDS 2013).



Gambar 1.1. Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik di Amerika dari tahun 1996-2014 (USRDS, 2016)

Jumlah penderita penyakit ginjal kronik diperkirakan terus terjadi peningkatan sekitar 10% setiap tahun. Data dari beberapa pusat nefrologi di Indonesia diperkirakan insidensi penyakit ginjal kronik berkisar 100-

150/1 juta penduduk dengan prevalensi berkisar 200-250/1 juta penduduk (Rahardjo *et al*, 2009).

Akibat ketidakmampuan dari ginjal untuk membuang produk sisa melalui eliminasi urin menyebabkan gangguan fungsi tubuh seperti fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit, serta asam basa, sehingga diperlukan dialisis atau transplantasi ginjal untuk kelangsungan hidup penderita. Dialisis merupakan proses untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Dialisis bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan penderita, dengan metode berupa hemodialisis, hemofiltrasi, dan peritoneal dialisis (Smeltzer & Bare, 2006).

Hemodialisis di Indonesia dimulai pada tahun 1970 dan sampai sekarang telah dilaksanakan di banyak rumah sakit rujukan, umumnya dipergunakan ginjal buatan yang kompartemennya adalah kapiler – kapiler selaput semipermeabel. Kualitas hidup yang diperoleh cukup baik dan panjang umur tertinggi sampai sekarang yaitu 14 tahun (Rahardjo *et al*, 2009)

Menurut *National Kidney Fondation*, dalam menilai kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik terdapat faktor – faktor status fungsional yang mempengaruhi sehingga perlu dinilai. Faktor tersebut meliputi akses vaskular, adekuasi hemodialisis, anemia, nutrisi, hipertensi, serta penyakit

tulang (kontrol fosfat dan kalsium) (Clarkson & NKF dikutip dalam Nurchayati, 2010).

Menurut *World Health Organization Quality of Life* kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya. Kualitas hidup telah ditinjau pada masyarakat umum untuk mendapatkan nilai normal dan melihat pandangan penderita terhadap dampak beberapa penyakit dan pengobatannya. *Health Related Quality of Life* (HRQoL) telah menjadi sebuah komponen yang penting dalam surveilans kesehatan dan dianggap sebagai salah satu indikator yang akurat adanya kebutuhan terhadap layanan kesehatan dan hasil dari suatu intervensi kesehatan (WHOQoL dikutip dalam Nurchayati 2010).

Kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan atau terapi. Penderita bisa bertahan hidup dengan menjalani terapi hemodialisis, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisis (Post *et al*, 2010). Di samping itu, data tentang kualitas hidup juga dapat merupakan data awal untuk pertimbangan merumuskan intervensi atau tindakan yang tepat bagi penderita maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kualitas hidup

penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimanakah gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta?”

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta

1.4. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini, diharapkan bahwa :

- a. Bagi penderita penyakit ginjal kronik, diharapkan dapat mengetahui serta meningkatkan kualitas hidup penderita dengan mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup.
- b. Bagi institusi, dapat memberikan data mengenai kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta

- c. Bagi perkembangan ilmu kedokteran, diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan di bidang tatalaksana penderita penyakit ginjal kronik.
- d. Bagi peneliti, dapat mengetahui gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta.

1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang kaitan antara gambaran kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta yang telah dipublikasikan dan penelitian tersebut dijadikan acuan dalam melakukan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1.

Keaslian Penelitian				
No.	Peneliti	Judul	Desain	Hasil penelitian
	(tahun)		penelitian	
1	Aditya Rizky Arief Rahman (2013)	Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Penderita di RSUD Ulin Banjarmasin	Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Nilai adekuasi yang kuat yaitu 22,72% dan penderita yang memiliki nilai adekuasi yang inadecuak adalah sebesar 77,28%. Nilai kualitas kesehatan fisik (PCS) penderita memiliki proporsi nilai yang terdiri atas kualitas fisik rendah 43,3%, kualitas fisik sedang 47,8%, kualitas fisik baik 9%.
2	Nurchayati, S. (2010)	Analisa Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatmawati Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.	Deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Kualitas hidup penderita tidak berhubungan dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, anemia, adekuasi hemodialisis dan akses vascular; lama hemodialisis berhubungan dengan kualitas hidup artinya responden yang belum menjalani hemodialisis berisiko 2.6 kali hidupnya kurang berkualitas; faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah tekanan darah.
3	Rizqina Putri (2014)	Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal	Deskriptif	Penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi CAPD di RSUD Arifin

Kronik Yang
Menjalani
Terapi
Continuous
Ambulatory
Peritoneal
Dialysis Di
RSUD Arifin
Achmad
Provinsi Riau
Dengan
Menggunakan
Kuesioner
KDQOL-SF™

Achmad Provinsi Riau
memiliki kualitas hidup
dalam kategori baik
sebanyak 36 responden
(76,59%) dan sisanya
11 responden (23,41%)
memiliki kualitas hidup
dalam kategori buruk

©UKDWN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dalam penelitian ini, kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

- a. Pada penelitian ini didapatkan bahwa penderita penyakit ginjal kronik yang kualitas hidupnya baik sebanyak 46 orang (61,3%), sedangkan penderita yang kualitas hidupnya kurang baik sebanyak 29 orang (28,7%).
- b. Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan nilai $p=0,034$ ($p<0,05$).
- c. Hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis tidak dapat dianalisis secara statistik karena seluruh responden menjalani hemodialisis yang adekuat.
- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$).
- e. Terdapat hubungan antara jenis akses vaskuler dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan nilai $p=0,043$ ($p<0,05$).

- f. Dapat dikatakan bahwa penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang memiliki riwayat anemia, hipertensi, dan menggunakan akses vaskuler AVF cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

5.2. Saran

1. Bagi Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta

Perlu dilakukannya pencegahan terhadap terjadinya hipertensi dan anemia pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis karena faktor tersebut mempengaruhi kualitas hidup penderita sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagian penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian terkait faktor – faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup penderita secara fungsional yaitu tentang adekuasi nutrisi dan kontrol kalsium dan fosfat, selain itu perlu diteliti pula tentang hubungannya lama hemodialisis terkait kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelghany, M.A., Elgohary, E.E., Nienaa, Y.A. (2016) Assessment of Health-Related Quality of Life in Patients Receiving Regular Hemodialysis. *Journal of Nephrology & Therapeutics*, 6 (2) April: pp. 1.
- Afzali, B, Satish, J, & David, G. (2012) *Diagnostic Tests in Chronic Kidney Disease*. Blackwell: Oxford.
- Arici, Mustafa. ed. (2014). *Management of Chronic Kidney Disease : A Clinician's Guide*. Springer: Turkey.
- Asdie, Rizka Humardewayanti. & Nugroho eds. (2012). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Astuti, Nita Dwi., Syamsiatun, Nurul Huda., Suryani, Isti. (2015) Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Nutrisa*, 17 (1) March:pp10-16.
- Babbit, L. Jodie., Lin, Herbert Y. (2012) Mechanism of Anemia in CKD. *Journal of The American Society of Nephrology*, 23 (10) October: pp.1631-1634.
- Bomback, A.S. & George, L.B. (2011) *Chronic Kidney Disease (CKD) and Hypertension Essentials*. Jones & Bartlett Inc: United States.
- Clement, F.M., Klarenbach. S., Tonelli, M. (2009) The Impact of Selecting High Hemoglobin Target Level on Health Related Quality of Life for Patients with Chronic Kidney Disease. *Arch Intern Med*. 169 pp.1104-1112
- Depner, TA. (2005) *Hemodialysis adequacy: Basic essentials and practical points for the nephrologist in training*. Hemodialysis International (HI)

- Divisions of Nephrology & Hypertension and General Internal Medicine. (2011) Chronic Kidney Disease (CKD) Clinical Practice Recommendations for Primary Care Physicians and Healthcare Providers. 6th eds. Pp: 4-8.
- El-Sheikh, M., El-Ghazaly, G. (2016) Assessment of Hemodialysis Adequacy in Patients with Chronic Kidney Disease in the Hemodialysis Unit at Tanta University Hospital in Egypt. *Indian J Nephrol* ,26 (6) November:pp.398-404.
- Finkelstein, Fredric O., Story, Kenneth., Mujais, Salim. (2009) Health-Related Quality of Life and Hemoglobin Levels in Chronic Kidney Disease. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 4 (1) January:pp.33-38.
- Guyton, A.C., Hall, J.E. (2007) Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 11th ed. EGC: Jakarta:pp.231-237,326-327.
- Henrich, William L. (2012) *Principles and Practice of Dialysis* (Internet). Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=wrIlfoNS9lQC&pg=PA125&dq=ultrafiltration+process+hemodialysis&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjQv6KIpsLSAhWBTLwKHXN6BuEQ6AEIHjAB#v=onepage&q=ultrafiltration%20process%20hemodialysis&f=false> [Accessed 1 March 2017].
- Hervinda, Sundari., Novadian., Tjekyan, R.M. Suryadi. (2014) Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS*, 46 (4) October:pp.275-281.
- Himmelfarb, Jonathan. & Sayegh, Mohamed H. (2010) *Chronic Kidney Disease, Dialysis, and Transplantation*. 3rd ed. Elsevier: Philadelphia. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=Ge1OmykAaNwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> [Accessed 11 December 2016].

- Imai, Enyu., Horio, Masaru., Yamagata, Kunihiro., Iseki, Kunitoshi., Hara, Shigeko., Ura, Nobuyuki., *et al.* (2008) Slower Decline of Glomerular Filtration Rate in the Japanese General Population: A Longitudinal 10- Year Follow-Up Study. *Hypertension Res*,31 (3) pp.433-441.
- Jameson, J. Larry., Loscalzo, Joseph. (2010) *Harrison's Nephrology and Acid- Base Disorders*. 2nd ed. McGraw Hill Professional: USA.
- Jos, Winson. (2016) Kualitas Hidup Penderita yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Tarakan, Kalimantan Utara, 2014. *Elektronik Jurnal Karya Ilmiah*, 4 (2) August:pp.87-91.
- Kidney Disease Informing Global Outcomes (KDIGO). (2012) Kidney International Supplements. *KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease*, 2 (4): pp.283-323.
- Kidney Health New Zealand (2015) The Kidney and Kidney Disease. Available from: <http://www.kidneys.co.nz/> [Accessed 25 November 2016]
- Maksum, Maradewi. (2015) Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Penderita End Stage Renal Disease di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2014. Skripsi. Universitas Lampung.
- Moura, Alexandra., Madureira, Jose., Alija, Pablo., Fernandes, Joao., Oliveira, Jose Gerardo., Lopez, Martin., Felgueiras, Madalena. (2013) Type of Vascular Access and Location in End-Stage Renal Disease Patients Under Online – Hemodiafiltration and its Association with Patient's Perception of Health-Related Quality of Life. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 28 (1) May: pp.i236-1239.
- Nation Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2014) Nation Chronic Kidney Disease Fact Sheet, 2014.
- Nissenson, Allen R., Fine, Richard N. (2017) *Handbook of Dialysis Therapy* (Internet). 5th ed. Elsevier: Philadelphia. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=cGpJDQAAQBAJ&printsec=frontcov>

[er&dq=quality+of+life+patient+with+hemodialysis&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjB3Y3qo8LSAhUJxbwKHT5JA44Q6AEIJTAD#v=onepage&q=quality%20of%20life%20patient%20with%20hemodialysis&f=false](https://www.researchgate.net/publication/313111111/figure/fig1/figure-pdf/544406AEIJTAD#v=onepage&q=quality%20of%20life%20patient%20with%20hemodialysis&f=false)
[Accessed 1 March 2017].

Nurchayati, S. (2010) *Analisa faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatmawati Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas*. Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI). (2012). 5th Report Of Indonesian Renal Registry.

Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI). (2006) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5th ed. Interna Publishing:Jakarta p: 1035-1052.

Porth, M.C & Matfin, G. (2009) *Pathophysiology Concepts of Altered Health States*. 8th eds. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia.

Post, J.B., Jegede, A.B., Morin, K., Spungen, A.M., Langhoff , E., Sano, M. (2010) Cognitive Profile of Chronic Kidney Disease and Hemodialysis Patients without Dementia. *Nephron Clin Pract*, 116 (3) July:pp.c247–55

RAND. (2009) *36-Item Short Form Survey Instrument (SF-36)*.

Rahardjo, P, Susalit, E, Suhardjono. (2009) *Hemodialisis*. Dalam : Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Marcellus, S.K., Setiati, S. Edisi kelima. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta.

Roesli, Rully M.A. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Terapi Pengganti Ginjal Berkesinambungan (CRRT)*. 5th ed. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.

- Senduk, Cindy R., Palar, Stella., Rotty, Linda W. A. (2016) Hubungan Anemia dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronik yang Sedang Menjalani Hemodialisis Reguler. *Jurnal e-Clinic*, 4 (1) January:pp.105-110.
- Skorecki, Karl., Chertow, Glenn M., Marsden, Philip A., Yu, Alan S. L., Taal, Maarten W. (2016) *Brenner & Rector's The Kidney*. 10th eds. Elsevier: Philadelphia. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=NX7OCgAAQBAJ&pg=PA1875&dq=anemia+in+chronic+kidney+disease&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjVxO6zwIXRAhXIsI8KHbPUA8Q4ChDoAQgwMAA#v=onepage&q=anemia%20in%20chronic%20kidney%20disease&f=false> [Accesed 11 December 2016].
- Smeltzer, Bare. (2006) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. 8th eds. Vol 1. EGC: Jakarta.
- Suwitra K. (2009) *Penyakit Ginjal Kronik*. Dalam Sudoyo, AW; Setiyohadi, B.; Alwi, I.; Simadibrata, MK.; Setiati, S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi V. Interna Publishing. Jakarta. pp:1037.
- Suwitra, K. (2006) *Penyakit Ginjal Kronik*. Dalam Sudoyo , A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadribata, M.K., & Setiati, S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 5th eds. Interna Publishing. Jakarta.
- T. Daugirdas, John. (2011) *Handbook of Chronic Kidney Disease Management*. 1st ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Thomas, Robert MD., Kanso, Abbas MD., Sedor, John R. MD. (2008) Chronic Kidney Disease and Its Complications. *Prim Care Clin Office Pract*, 35 pp.329-344.
- Tjekyan, R. M. Suryadi. (2014) Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS*, 46 (4) October:pp.276-282.

- Triyanti, Kuspuji., Suhardjono, Soewondo, Pradana., Shatri, Hamzah. (2008) Renal Function Decrement in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Cipto Mangunkusumo Hospital. *Acta Med Indonesia*, 40 (4) October:pp.192-200.
- Torre, Dario M., Lamb, Geoffrey C., Ruiswyk, Jerome Van., Schapira, Ralph M. eds. (2009) *Clinical Medicine for Students*. 5th ed. Kochar, Mahendr S. Lippincott Williams & Wilkins: Philadelphia. Available from: https://books.google.co.id/books?id=S0Jz_3WEPYMC&pg=PA512&dq=etiology+chronic+kidney+disease&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjIh5ubl_bQAhWLSI8KHdSEC8gQ6AEIMzAD#v=onepage&q=etiology%20chronic%20kidney%20disease&f=false
- United States Renal Data System. (2016) Introduction to Volume 2: ESRD in the United States. *USRDS Annual Data Report*, 2:pp.217.
- Wasse, Haimanot., Kutner, Nancy., Zhang, Rebecca., Huang, Yijian. (2007) Association of Initial Hemodialysis Vascular Acces with Patient-Reported Health Status and Quality of Life. *Departement of Medicine, Renal Division, and Rehabilitation/Quality of Life Special Studies Center, United States Renal Data System, Emory University, Atlanta, Georgia*, 2 April: pp.708-714.
- Xi, Wang., Harwood, Lori., Diamant, Michael J., Brown, Judith Belle. Gallo, Kerri., Sontrop, Jessica M., *et al.* (2011) Patient Attitudes Towards the Arteriovenous Fistula: a Qualitative Study on Vascular Access Decision Making. *Nephrol Dial Transplant*, 26 (10) March:pp.3302-3308.