

KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN DIALISIS DI ASIA TENGGARA : A SYSTEMATIC REVIEW

Sevrima Anggraini¹, Zurayya Fadila²

¹ FIKES Universitas Ibn Khaldun Bogor, Jl.KH.Sholeh Iskandar KM.2, Kota Bogor, Jawa Barat, Bogor, 16162
Email : sevrimaanggraini@gmail.com

² Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Jl.Perintis Kemerdekaan No.94, Jati,Kec.Padang Timur, Kota Padang, Sumatera Barat, 25127

Abstrak

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan dunia. Pasien yang mengalami gagal ginjal biasanya akan melakukan terapi penggantian ginjal yang akan memiliki efek terhadap kualitas hidup pasien. Beberapa studi menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani dialisis akan mengalami penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu penting untuk diteliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis. Peneliti melakukan telaah sistematis terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani dialisis. Peneliti melakukan penelusuran terhadap beberapa database yaitu ProQuest, PubMed dan Science direct dan telaah terhadap beberapa studi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Berdasarkan hasil telaah sistematis diketahui bahwa status sociodemografi seperti umur, pendidikan, status pekerjaan dan etnis berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Status klinis dan gangguan psikologis diketahui juga mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK. Jenis terapi dialisis diketahui berhubungan dengan kualitas hidup dimana beberapa studi menemukan bahwa pasien yang menjalani terapi dialisis dengan dialisis peritoneal memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yaitu faktor sosiodemografi, status klinis dan gangguan psikologis serta jenis terapi dialisis yang digunakan.

Kata kunci : kualitas hidup, gagal ginjal kronik, dialysis.

Pendahuluan

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu kondisi dimana Ginjal mengalami kelainan struktural atau gangguan fungsi yang sudah berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyakit Ginjal Kronik bersifat progresif dan *Irreversible*, pada kondisi lanjut tidak dapat pulih kembali. Pada penderita Ginjal Kronik, apabila fungsi ginjal sudah sangat menurun ditandai dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFF) < 15ml/Menit/1,73m² maka hal ini disebut dengan Gagal Ginjal Kronik^[1].

Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan yang saat ini semakin bertambah kasusnya di dunia. Prevalensi Jumlah pasien gagal ginjal diprediksikan akan naik pada tahun 2025 di beberapa daerah seperti Asia

Tenggara, Mediterania, dan Timur Tengah serta Afrika. Kenaikan kasus diperkirakan akan mencapai lebih dari 380 juta orang^[2].

Terapi penggantian ginjal merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh pasien gagal ginjal. Terdapat 3 terapi pengganti ginjal yang saat ini umum dilakukan yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal dan transplantasi ginjal^[3].

Dialisis akan mempengaruhi pasien baik secara fisik maupun mental. *The silent sufferings* yang dialami oleh pasien akan berdampak terhadap gangguan psikologis dan mempengaruhi kualitas hidup dari pasien^[4]. Status kesehatan yang subjektif lebih difokuskan kepada dampak kondisi yang

dirasakan dari segi kemampuan untuk menjalani kehidupan yang memuaskan^[5].

Pengukuran kualitas hidup seseorang sulit untuk didefinisikan, hanya individu yang dapat mendefinisikan kualitas hidup masing-masing, karena kualitas hidup merupakan suatu yang bersifat subyektif. Untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup seseorang dapat diukur atau dinilai dengan mempertimbangkan status fisik, psikologis,

Metode

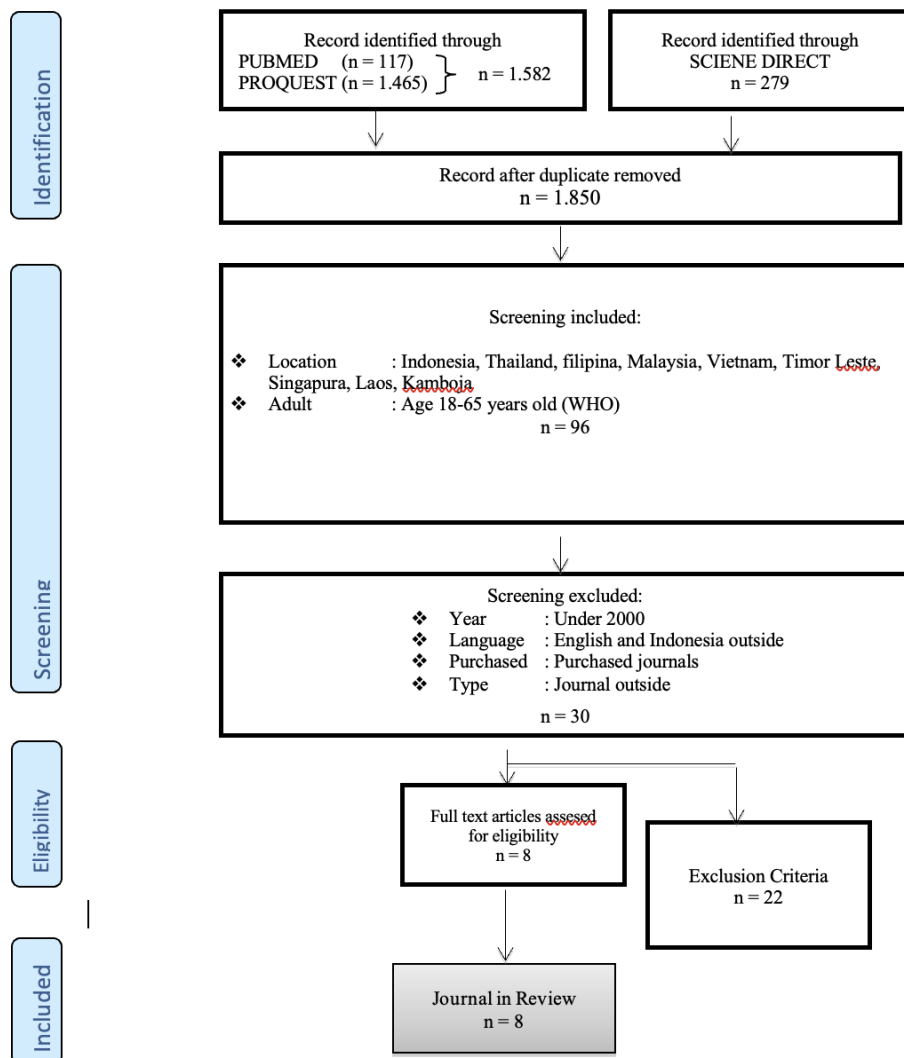
Studi ini merupakan *sistematik review* dari beberapa literature yang meneliti tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani dialisis. Hasil dari studi ini di laporkan sesuai dengan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses statement* (PRISMA). Beberapa hasil penelitian yang didapatkan dari penelusuran data based di tampilkan pada gambar.1.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian yang telah di publikasi dari tahun 2000 hingga 2017 pada data based PubMed, ProQuest dan Science Direct dengan menggunakan kata kunci : “ *Quality of life AND end stage renal disease OR chronic kidney disease AND dialysis AND southeast asia*”,

sosial dan kondisi penyakit. Penilaian kualitas hidup dilakukan dengan monitoring status fungsional dan pernyataan subyektif terkait kondisi pasien. Kualitas hidup dapat diukur dengan instrumen *World Health Organization Quality of Life* (WHQOL) Pada SF-36 yang terdiri dari 36 pertanyaan meliputi beberapa domain yaitu; kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat independen, hubungan sosial lingkungan dan spiritual ^[2,5].

Kriteria inklusi yang peneliti gunakan adalah lokasi dari penelitian seperti penelitian yang hanya dilakukan di negara-negara asia tenggara yaitu, Indonesia, Thailand, Filipina, Malaysia, Kamboja, Laos, Myanmar, Timor Leste, Singapura dan Vietnam. Variabel independen nya adalah kualitas hidup dengan variabel dependennya adalah gagal ginjal. Penelitian dilakukan pada orang dewasa dari umur 18-65 tahun.

Peneliti mengeluarkan penelitian yang dilakukan sebelum tahun 2000, tidak menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris, dan jurnal yang berbayar.



Gambar 1. Systematic Review Flowchart

Studi ini dilakukan oleh dua orang dengan melakukan telaah terhadap abstrak dan

manuskrip dari beberapa penelitian berdasarkan kriteria eligibilitas.

Hasil

Peneliti melakukan telaah terhadap 8 studi. Penelitian terdiri dari 7 *cross sectional study* dan 1 penelitian *cohort*. Dari 8 studi, 1 studi merupakan penelitian yang dilakukan di

Thailand, 3 studi dilakukan di Malaysia, 3 studi di Singapura. Pada tabel.1 di bawah merupakan rincian jurnal yang di telaah pada studi.

Referensi	Sampel	Desain penelitian	variabel	Hasil
Phantipa sakhtong dan Vijj kasemsup	102 pasien dialisis	<i>Cross sectional</i>	<i>Quality of life, sociodemograph</i>	Hasil pada penelitian ini menunjukkan adanya skor kualitas hidup yang lebih tinggi pada pasien PD. Analisis menggunakan multiple regression menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara tingkat Pendidikan ($p<0,05$), status pekerjaan ($p<0,01$), diabetes ($p<0,01$) dengan kualitas hidup pasien PD.
Mohamad A Bujang dkk.	1332 pasien dialisis	<i>Cross sectional</i>	Kualitas hidup, sosiodemografi	Penelitian ini menunjukkan hasil terdapat 793 (59,5%) pasien HD dan 539 (40,5%) pasien PD. Rata-rata usia pasien adalah 54,4 tahun dan 51% nya adalah laki-laki. Ras terbanyak adalah Malay (50,7%), agama islam (51,5%), status Pendidikan secondary (47,8%), status menikah (73,1%). Hasil pengukuran kualitas hidup menunjukkan bahwa adanya penurunan kualitas hidup pasien yang menjalani dialysis, dimana diantara 3 domain yaitu physical health, psychological health, dan social impact memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien.
Sooi Cheng Ying dan Manoj Krishnan	220 pasien dialisis	<i>Cross sectional</i>	Kualitas hidup, sosiodemografi	Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa 147 (66,8%) pasien menjalani HD dan 73 (33,2%) PD. Sebanyak 50,5% pasien adalah laki-laki, 53,6% etnis Malay, 53,6% agama islam, 35,9% berumur 60-65 Tahun, 81,8% <i>single</i> dan 49% tidak bekerja tanpa pensiun. Hasil analisis kualitas hidup menunjukkan bahwa pasien PD memiliki skor kualitas hidup terkait <i>physical</i> dan mental komponen yang lebih baik dibandingkan pasien dengan HD. Hasil uji statistik juga menunjukkan adanya hubungan antara umur dan status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien.
W.J.Liu dkk	6908 pasien dialisis	<i>Cohort Retrospective</i>	<i>Sociodemograph, quality of life, BMI.</i>	Kualitas hidup pasien yang menjalani dialisis memiliki pengaruh positif pada pasien dengan jenis kelamin (perempuan) , usia lebih muda, modality dengan menggunakan CAPD, IMT >25.
Nor Baizura Md.Yusop dkk.	90 pasien dialisis	<i>Cross sectional</i>	Sosiodemografi, kualitas hidup, IMT, catatan medis, asupan makan	Pada penelitian ini diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien adalah tidak adanya Riwayat DM dan rendahnya asupan protein.

F. Yang, dkk	502 pasien dialisis	<i>Cross sectional</i>	Sosiodemografi, kualitas hidup, komorbid.	Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia lebih muda (<45 tahun), low CCI (Charlson Comordity Index), Albumin tinggi, dan tinggi nya Hb.
Hwee-Lin wee dkk	311 pasien	<i>Cross sectional</i>	Sosiodemografi, komorbid, laboratory variable, kualitas hidup	Studi menunjukkan bahwa Anemia dan status pekerjaan memiliki pengaruh terhadap rendahnya kualitas hidup pasien yang menjalani dialisis. Pasien dengan <i>Mineral and Bone Disorder</i> (MBD) juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup pasien.
K.Griva dkk	433 pasien	<i>Cross sectional</i>	Kualitas hidup, komorbid, biochemistry.	Pada penelitian ini diketahui bahwa terdapat 232 pasien HD dan 201 pasien PD. Terdapat gangguan kualitas hidup (fisik dan emosional) pasien yang menjalani HD dan PD.

Berdasarkan telaah dari beberapa studi diketahui bahwa pendidikan, status pekerjaan, diabetes, dan gejala gagal ginjal berhubungan secara bermakna terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal [3]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ying tahun 2014 yang menemukan bahwa adanya hubungan antara umur dan status pekerjaan dengan kualitas hidup pasien [6].

Penelitian yang dilakukan oleh Bujang tahun 2015 menemukan bahwa kecemasan, depresi dan stress memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien [4]. Liu, dkk tahun 2006 menemukan bahwa pasien wanita, umur >40 tahun, diabetes, hemodialysis modality, BMI <18,5, albumin <30 g/dl, kolesterol <3,2 mmol/L, hemoglobin <10 g/dl, tekanan darah diastolic >90 mmHg, Ipth <100 pg/ml memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien [7].

Diabetes mellitus (p=0,000), rendahnya serum calcium (p=0.004), tingginya tekanan darah (p=0.000), tingginya serum creatinine (p=0.000) dan rendahnya konsumsi protein (p=0.006) berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal[8].

Penelitian yang dilakukan oleh Yang Tahun 2015 menemukan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal adalah pasien yang berumur <45 Tahun dan >60 tahun, rendahnya CCI (<5), tingginya albumin (C37 g/l) dan tingginya haemoglobin (C11 g/dl) dengan PCS; lamanya dialysis (C3.5 tahun) dengan MCS; usia tua, etnis Malay dan PD *modality* dengan KDCS; rendahnya CCI, tingginya albumin dan tingginya haemoglobin [9]. Griva, dkk Tahun 2013 menemukan bahwa fisik dan emosional memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien [10].

Pembahasan

Pada beberapa penelitian diketahui bahwa umur memiliki hubungan terhadap kualitas hidup pasien GJK. Semakin bertambah umur seseorang maka fungsi renal akan semakin menurun pada umur >40 tahun akan mengalami penurunan lajur filtrasi glomerulus secara progresif hingga umur 70 tahun. Penurunan fungsi renal ini bisa mencapai 50%. Dengan terjadinya pertambahan usia, kemampuan ginjal akan berkurang dalam merespon terhadap perubahan cairan dan elektrolit yang akut [2].

Status pekerjaan juga menjadi faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Hal ini bisa saja disebabkan karena pasien yang menjalani dialisis biasanya sering kehilangan masa produktifnya dikarenakan kondisi sakitnya sehingga banyak pasien yang kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya [11].

Pada beberapa penelitian diketahui bahwa tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Tidak terdapat teori yang kuat yang menyatakan hubungan antara tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal akan tetapi diasumsikan bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap penyakit yang dideritanya dan akan berdampak pada perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan yang terbaik untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dimilikinya [6].

Lamanya dialisis biasanya akan mempengaruhi kualitas hidup dari pasien gagal ginjal. Kualitas hidup merupakan suatu perasaan subyektif yang dimiliki oleh masing-masing individu, dimana hal ini tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal lain. Adapun lamanya dialisis berpengaruh terhadap kualitas hidup karena semakin lama pasien menjalani dialisis maka pasien akan semakin menyadari akan pentingnya dialisis dalam mempertahankan kondisi kesehatan pasien [9].

Anemia terjadi pada 80-90% pasien gagal ginjal. Anemia pada pasien gagal ginjal disebabkan karena defisiensi eritropoetin, defisiensi zat besi (Fe), kehilangan darah, siklus hidup eritrosit yang pendek karena hemodialisis, kekurangan asam folat, penekanan sumsum tulang oleh substansi uremik, proses inflamasi akut maupun kronik. Pasien yang menjalani hemodialisis akan menyebabkan sebagian sel darah merah rusak selama proses hemodialisis tersebut. Kondisi Anemia pada pasien akan berdampak pada kematian dini, serta mengurangi kualitas hidup dikarenakan terjadi kelelahan, penurunan kemampuan kapasitas latihan, penurunan kemampuan kognitif serta gangguan daya tahan tubuh. Terdapat rekomendasi untuk dapat menaikkan kadar Hb pada pasien dialisis, karena dari berbagai studi observasi ditemukan bahwa kadar Hb yang tinggi dapat meningkatkan ketahanan hidup dan kualitas hidup pasien [2,12].

Hipertensi dapat terjadi pada pasien gagal ginjal. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan munculnya komplikasi lain, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Adanya proses patologis akan menurunkan kemampuan fisik pasien, yang disertai dengan kelemahan, rasa tidak berenergi, pusing sehingga berdampak pada psikologis pasien dimana pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakitnya yang merupakan penyakit terminal. Peningkatan tekanan darah akan menyebabkan penurunan vaskularisasi di area otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien akan kesulitan untuk bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman. Dengan adanya komplikasi, maka pasien mengalami penurunan dari aspek kemampuan fisik, mental, serta sosial dan hal ini akan berdampak pada kualitas hidupnya [6].

Gangguan psikologi seperti kecemasan, depresi dan stress juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien, dimana harus adanya kesiapan dari tenaga kesehatan untuk melakukan pendampingan pada pasien untuk

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan studi diketahui bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal tahap akhir yang menjalani dialisis memiliki hubungan dengan status sosiodemografi seperti umur, status pendidikan, pekerjaan dan etnis. Selain itu terdapat juga hubungan antara status klinis dan gangguan psikologi pasien. Menanggulangi terjadinya gangguan psikologi

mendapatkan terapi psikologi jika diperlukan. Memberikan edukasi yang tepat pada pasien terkait kondisi kesehatan mereka dan terapi yang mereka jalani akan membantu mengurangi terjadinya gangguan psikologi ^[4].

pada pasien selama menjalani terapi harus menjadi perhatian dari tenaga kesehatan dimana harus adanya pendampingan psikologis dan pemberian edukasi yang tepat untuk pasien agar pasien terhindar dari gangguan psikologis yang bisa mengganggu kualitas hidup pasien.

Daftar Pustaka

- [1]. Putri, Tiffany. Dkk. 2016. Gambaran kadar albumin serum pada pasien penyakit ginjal kronik stadium 5 non dialisis. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, Volume 4, Nomor 1.
- [2]. Nurchayati, Sofiana. 2011. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum banyumas. Tesis
- [3]. Sakhtong, Phantipa, Kasemsup, Vijj. 2012. Health Utility Measured with EQ-5D in Thai Patients Undergoing Peritoneal Dialysis. *Value in Health*
- [4]. Bujang, Mohammad A. Et al. 2015. *Depression, Anxiety and Stress Among Patients With Dialysis and The Association With Quality of Life*. *AJP*-799 No. of Pages 4
- [5]. T. Thaweethamcharoen. et al. 2013. *Patients-Reported Outcomes (Pro) or Quality Of Life (QOL) Studies Validity and Reliability of KDQOL-36 in Thai Kidney Disease Patient*. *Value In Health Regional Issues* 2 ; 98-102.
- [6]. Ying, Sooi Cheng, Krishnan, Manoj. 2013. *Interpretation Of Quality Of Life Outcomes Amongst End Stage Renal Disease Patients In Selected Hospitals Of Malaysia*. *IJPSR* (2014), Vol. 5, Issue
- [7]. Liu, W.J. dkk. 2006. *Quality of Life of Dialysis Patients in Malaysia*. *Med J Malaysia* Vol 61 No 5 December 2006
- [8]. Yusop, Nor Baizura Md. et al. *Factors Associated with Quality of Life among Hemodialysis Patients in Malaysia*. Ploss one
- [9]. Yang, F. dkk. 2015. *Health-related quality of life of Asian patients with end-stage renal disease (ESRD) in Singapore*.
- [10]. Griva, K. dkk, 2013. *Quality of life and emotional distress between patients on peritoneal dialysis versus community-based hemodialysis*.
- [11]. Priyanti, Dwita, Nurfitriya Farhana. 2016. Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal yang Bekerja dan Tidak Bekerja yang Menjalani Hemodialisis di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi* Vol.7
- [12]. Wee, Hwee-Lin. Dkk. 2016. *Association of anemia and mineral and bone disorder with health-related quality of life in Asian pre-dialysis patient*. BioMed central

