

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang terletak di Jln. KH. Achmad Dahlan no.20 merupakan Rumah sakit Tipe C yang mempunyai pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, pelayanan rawat jalan diberikan di poliklinik, IGD, serta unit hemodialisis. Pelayanan hemodialisis yang di layani selama 12 jam setiap hari dengan 3 shif kecuali hari minggu libur.

Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisis yang memiliki 25 mesin hemodialisis. Unit hemodialisis merupakan salah satu pelayanan rawat jalan yang mampu melayani rata-rata 55 orang pasien setiap hari. Jumlah pasien yang di layani selama satu bulan berjumlah 180an. Ruang hemodialisis terbagi menjadi 3 bilik, bilik depan terdapat 11 mesin hemodialisis, bilik tengah terdapat 6 mesin hemodialisis, bilik belakang terdapat 8 unit mesin hemodialisis. Aktivitas pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah membuat program arisan bersama.

2. Analisis hasil penelitian

Penelitian yang sudah dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 10-30 Juli 2015 meliputi analisis *Univariat* yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu menggambarkan karakteristik pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menjalani hemodialisis; Kualitas hidup yang meliputi Dimensi Fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial dan dimensi

lingkungan dari pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

- a. Deskripsi distribusi frekuensi karakteristik pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015

- 1) Umur

Tabel 4.1

Distribusi statistik pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah berdasarkan karakteristik umur pasien.

Karakteristik	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur pasien	119	24	76	48,88	13,532

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia termuda yang menjalani terapi hemodialisis adalah 24 tahun dan usia tertua adalah 76 tahun, rata-rata usia pasien di unit HD di RS PKU Muhammadiyah adalah 48,88 tahun.

- 2) Jenis kelamin

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	64	53,8%
Perempuan	55	46,2%
Total	119	100,0%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa, 64 orang (53,8 %) pasien berjenis kelamin laki-laki,

3) Pekerjaan

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RS
PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak bekerja	60	50,4 %
Bekerja	59	49,6 %
Total	119	100,0 %

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa 60 orang (50,4%) adalah tidak bekerja.

4) Pendidikan

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RS
PKU Muhammadiyah berdasarkan karakteristik pendidikan.

Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
SD	31	26,1%
SMP	27	22,7%
SMA	46	38,7%
Perguruan Tinggi	15	12,6%
Total	119	100,0%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa 46 orang (38,7%) adalah berpendidikan
SMA.

5) Lama menjalani hemodialisis

Tabel 4.5

Distribusi deskriptif statistik pasien gagal ginjal di unit hemodialisis RS
PKU Muhammadiyah berdasarkan karakteristik lama hemodialisis

Lama HD	N	Minimum	Maximum	Rata-rata
Lama hemodialisis	119	3	120	37,39

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pasien baru yang menjalani hemodialisis selama 3 bulan dan yang paling lama menjalani terapi hemodialisis adalah 120 tahun (120 bulan). Rata-rata pasien menjalani HD selama 37,39 bulan.

- b. Deskriptif variabel kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis di Rumah sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015.

1) Dimensi fisik

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, berdasarkan kualitas hidup pada dimensi fisik.

Dimensi fisik	Frekuensi	Persen (%)
Kualitas Hidup Rendah	90	75,6%
Kualitas Hidup Tinggi	29	24,4%
Total	119	100,0%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 119 responden 90 orang (75,6%) adalah kualitas hidup rendah.

2) Dimensi psikologi

Tabel 4.7

Distribusi frekuensi penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisis, berdasarkan kualitas hidup pada dimensi psikologi

Dimensi psikologi	Frekuensi	Persen (%)
Kualitas Hidup Rendah	88	73,9%
Kualitas Hidup Tinggi	31	26,1%
Total	119	100,0%

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 119 responden 88 orang (73,9%) adalah kualitas hidup rendah.

3) Dimensi sosial

Tabel 4.8

Distribusi frekuensi penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisis, berdasarkan kualitas hidup pada dimensi sosial

Dimensi sosial	Frekuensi	Persen (%)
Kualitas Hidup Rendah	66	55,5%
Kualitas Hidup Tinggi	53	44,5%
Total	119	100,0%

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 119 responden 66 orang (55,5%) adalah kualitas hidup rendah.

4) Dimensi lingkungan

Tabel 4.9

Distribusi frekuensi penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisis, berdasarkan kualitas hidup pada dimensi lingkungan.

Dimensi lingkungan	Frekuensi	Persen (%)
Kualitas Hidup Rendah	55	46,2%
Kualitas Hidup Tinggi	64	53,8%
Total	119	100,0%

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 119 responden 64 orang (53,8%) adalah kualitas hidup tinggi.

5) Kualitas hidup secara keseluruhan (4 Dimensi)

Tabel 4.10

Distribusi frekuensi penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisis, berdasarkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Kualitas hidup	Frekuensi	Persen (%)
Kualitas Hidup Rendah	92	77,3%
Kualitas Hidup Tinggi	27	22,7%
Total	119	100,0%

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 119 responden sebanyak 92 orang (77,3%) adalah memiliki kualitas hidup rendah.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian yang sudah disajikan sebelumnya diatas maka dapat dibahas berdasarkan hasil penelitian.

1. Karakteristik pasien

Karakteristik pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menjalani hemodialisis.

a. Umur

Dari hasil penelitian ini responden yang berumur paling muda adalah 24 tahun sedangkan responden yang berumur paling tua adalah 76 tahun. Dimana rata-rata umur pasien 48,88 tahun. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa fungsi renal akan berubah bersamaan dengan pertambahan usia. Sesudah usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga mencapai usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Fungsi tubulus, yang termasuk kemampuan reabsorpsi dan pemekatan, juga berkurang bersamaan dengan peningkatan usia. Meskipun fungsi renal masih adekuat meskipun ada perubahan, cadangan renal akan menurun dan dapat mengurangi kemampuan ginjal untuk bereaksi secara efektif terhadap perubahan fisiologik yang drastis atau mendadak (Brunner dan Suddarth, 2000).

b. Jenis kelamin

Dari hasil penelitian ini bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta, jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 64 orang (53,8%) bila dibandingkan dengan jumlah perempuan yang berjumlah 55 orang (46,2%). Hasil yang serupa juga dinyatakan oleh Cahyu (2011) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto bahwa lebih banyak laki-laki yang menjalani hemodialisis berjumlah 58,4% bila dibandingkan dengan pasien perempuan yang berjumlah 41,6%.

Pasien laki-laki yang lebih banyak bila dibandingkan dengan pasien perempuan kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal. Pembentukan batu renal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih panjang sehingga pengendapan zat pembentuk batu lebih banyak daripada perempuan. Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Laki-laki juga lebih banyak mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak terhadap kualitas hidupnya (Brunner dan Suddarth 2002).

c. Pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa pasien hemodialisis yang tidak bekerja sebanyak 29,4% dan yang memiliki pekerjaan dan mendapatkan penghasilan adalah sebanyak 70,6% jadi pasien yang bekerja lebih banyak dari pada pasien yang tidak bekerja. Butar dan Cholina (2012) menyatakan dalam penelitiannya bahwa berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Hal ini disebabkan karena sebagian hidupnya dihabiskan di tempat kerja dengan suasana lingkungan yang berbeda. Gagal ginjal bisa terjadi karena faktor pekerjaan yang tanpa disadari menuntun ke arah gaya hidup yang tidak sehat. Stres, kelelahan, konsumsi minuman suplemen, makanan mengandung pengawet serta kurangnya minum air putih bisa menjadi faktor pemicu terjadinya gagal ginjal.

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan peneliti, bahwa tingkat pendidikan SD berjumlah 26,1%, pendidikan SMP berjumlah 22,7%, pendidikan SMA berjumlah 38,7% dan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 12,6%. jadi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah pendidikan SMA dan yang paling sedikit adalah lulusan perguruan tinggi. Secara teori semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin meningkat kualitas hidupnya, hal ini dimungkinkan karena pendidikan merupakan faktor penting sebagai dasar untuk dapat mengerti tentang penyakit dan pengelolaannya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Kamaludin dan Rahayu, 2009).

e. Lama menjalani hemodialisis

Lama menjalani terapi hemodialisis merupakan rentang waktu pasien menjalani hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai median data lama pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah 37,39 bulan, yang terlama adalah 120 bulan dan yang terbaru adalah 3 bulan. Hal ini tidak berbeda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryarinilsih (2010) yang mengemukakan bahwa rata-rata lama menjalani hemodialisis adalah 29 bulan, yang terlama adalah 168 bulan dan yang terbaru adalah 4 bulan.

Rentang waktu lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik sangat berpengaruh terhadap keadaan dan kondisi pasien baik fisik maupun psikisnya, perasaan takut adalah ungkapan emosi dari pasien yang paling sering diungkapkan.

Pasien sering merasa takut akan masa depan yang akan dihadapi dan perasaan marah yang berhubungan dengan pertanyaan mengapa hal tersebut terjadi pada dirinya. Ketakutan dan keputusan juga kerap datang karena pasien harus bergantung dengan alat hemodialisis seumur hidupnya. (Cahyu, 2011).

2. Kualitas hidup

Kualitas hidup adalah suatu keadaan dimana seseorang dalam keadaan sakit, masih tetap merasa nyaman baik secara fisik, psikologis, sosial serta psiritual dan seseorang dapat memanfaatkan hidupnya secara optimal untuk kebahagiaan dirinya maupun untuk orang lain.

Hasil penelitian pada dimensi fisik menunjukkan bahwa 90 orang (75,6%) berada pada kualitas hidup rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Supriyadi dkk (2012) mengatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik menjalani dialisis akan sangat terganggu aktivitasnya baik untuk bekerja maupun bergaul, juga kesulitan dalam tidur karena rasa sakit yang dirasakan. Disamping itu berbagai keluhan fisik dikeluhkan pasien tergantung dari tingkat keparahan dan komplikasi yang menyertai yang tidak sama antara satu pasien dengan pasien lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pasien gagal ginjal kronik akan merasakan rasa tidak nyaman, sesak, oedema, nyeri dada, rasa mual, atau bahkan muntah, serta kram otot yang mengakibatkan nyeri hebat (Brunner dan Suddarth, 2002).

Hasil penelitian pada dimensi psikologis menunjukkan bahwa 88 orang (73,9%) berada pada kualitas hidup rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik sebagian besar memiliki gangguan pada psikologi. Pada dimensi psikologis kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik menjalani HD sebagian besar merasa cemas setiap akan dilakukan tindakan (Supriyadi dkk (2012).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik pada dimensi sosial tergantung pada dukungan sosial yang diperoleh oleh responden baik dukungan emosional dari keluarga dan kelompok sosial dilingkungan responden. Hasil penelitian pada dimensi sosial menunjukkan bahwa 66 orang (55,5%) berada pada kualitas hidup rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan responden untuk melakukan hubungan sosial masih rendah, dalam penelitian Supriyadi dkk (2012) menunjukkan bahwa adanya ketidakpuasan responden dalam aktivitas seksual, terutama pada responden laki-laki sebanyak 73,3 % dan wanita 26,7%.

Hasil penelitian pada dimensi lingkungan menunjukkan bahwa 64 orang (53,8%) adalah berada pada kualitas hidup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik pada dimensi lingkungan meliputi: keselamatan dan keamanan fisik, polusi, suara dan sumber keuangan, peluang untuk mendapatkan informasi, transportasi berada kualitas tinggi. Hasil penelitian Supriyadi dkk (2012) mengatakan bahwa 60 % pasien yang menjalani terapi hemodialisis menggunakan asuransi kesehatan.

Hasil penelitian secara keseluruhan tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis setelah digabungkan dari keempat sektor dimensi tersebut, maka hasil yang diperoleh adalah bahwa kualitas hidup rendah 92 orang (77,3%) sedangkan kualitas hidup tinggi 27 orang (22,7%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh sofiana (2011) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 45 orang (47,4%) berada pada kualitas hidup kurang sedangkan 50 orang (52,6%) berada pada kualitas hidup baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah bahwa adanya penolakan sebagai responden dari pasien gagal ginjal kronik untuk ikut serta dalam penelitian ini, pertanyaan yang diajukan terlalu banyak dan terlalu susah untuk di mengerti, waktu yang dimiliki untuk pasien bisa ikut serta dalam penelitian ini sedikit.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA