

## POLA HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SEBELUM MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RUANG HEMODIALISA

Evalatifah Nurhayati<sup>1</sup>, Zami Nirma Okterina Hia<sup>2</sup>, Lisnawati Lubis<sup>3\*</sup>, Trionyta Debora<sup>4</sup>, Intan Mutia Rahmi<sup>5</sup>, Dian<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universitas Prima Indonesia

### INFO ARTIKEL

**\*Corresponding Author**

[lisnawatilubis@unprimdn.ac.id](mailto:lisnawatilubis@unprimdn.ac.id)

DOI:

### ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik (GGK) terjadi akibat ginjal kehilangan fungsi dalam membuang racun. GGK bersifat menahun. Terapi hemodialisis diperlukan pada pasien gagal ginjal kronik untuk mencegah terjadinya kelainan metabolik yang dapat mengakibatkan kematian. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pola hidup pasien gagal ginjal kronik sebelum menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini bersifat deskriptif. Sedangkan yang menjadi populasi penelitian ini yaitu pasien yang mengalami gagal ginjal kronik di Januari 2023 di RSU Royal Prima Medan sebanyak 112 orang. Pengambilan sampel penelitian ini yaitu accidental sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 53 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 53 responden, 24 orang memiliki kebiasaan merokok (45,3%), kebiasaan mengkonsumsi jamu 50 orang (94,3%), kebiasaan mengkonsumsi obat analgesik 28 orang (52,8%), kebiasaan mengkonsumsi lemak 34 orang (64,2%), dan kebiasaan mengkonsumsi kandungan tinggi garam 31 orang (58,5%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pola hidup responden sebelum menjalani terapi hemodialisis dulunya mempunyai pola hidup yang tidak baik.

**Kata Kunci** : Pola Hidup, GGK, Hemodialisis

### ABSTRACT

Chronic Renal Failure (CRF) occurs as a result of the kidneys losing their function in removing toxins. CRF is chronic, cannot be cured and must undergo hemodialysis therapy, and must regulate diet and access to fluids that enter the body. Hemodialysis therapy is needed in patients with chronic kidney failure to prevent metabolic abnormalities that can result in death. The purpose of this study was to determine the lifestyle of chronic kidney failure patients before undergoing hemodialysis therapy. This research is descriptive in nature. The population of this study were 112 patients who experienced chronic kidney failure in January 2023 at RSU Royal Prima Medan. Sampling of this research is accidental sampling. The sample of this research is 53 people. The results of this study showed that out of 53 respondents, 24 people had smoking habits (45.3%), 50 people (94.3%) consumed herbal medicine, 28 people (52.8%) took analgesic drugs, 34 people consumed fat. (64.2%), and the habit of consuming high salt content was 31 people (58.5%). The conclusion from this study is that the lifestyle of the respondents before undergoing hemodialysis therapy used to have a lifestyle that was not good.

**Keywords** : Lifestyle, CRF, Hemodialysis

### PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) terjadi akibat ginjal kehilangan fungsi dalam membuang racun. GGK bersifat menahun, tidak dapat sembuh, serta harus mengatur pola makan dan akses cairan yang masuk dalam tubuh. Terapi hemodialisis diperlukan pada pasien gagal ginjal kronik untuk mencegah terjadinya kelainan metabolik yang dapat mengakibatkan kematian (Hartanti & Mammulati, 2021).

Pasien hemodialisis harus menjalani penjadwalan terapi secara teratur 1 sampai 3 kali dalam seminggu, yang tentunya akan bertampak pada hubungan sosial dan psikologisnya secara tidak langsung. Terapi hemodialisis akan berdampak pada kurangnya pengendalian atas aktifitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari - hari, masa purnabakti yang cepat, tekanan ekonomi, dan berkurangnya harga diri yang dapat menimbulkan masalah dalam psikososial, seperti tekanan mental, menarik diri dan kecemasan. (Hartanti & Mamulati, 2021).

Berdasarkan hasil dari Report Of Indonesian Renal Registry, (2018) pasien yang masih menjalani terapi Hemodialisis (HD) rutin yaitu laki laki berjumlah 36.976 (57%) dan perempuan berjumlah 27.608 (43%). Data ini sesuai dengan profil pasien HD yang di temukan pada beberapa negara lain.

GGK juga terjadi akibat pola hidup yang tidak sehat. Perilaku kebiasaan hidup seperti merokok, mengkonsumsi jamu, mengkonsumsi obat analgesik, mengkonsumsi lemak, dan mengkonsumsi makanan kandungan garam yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya GGK (Firmansyah, 2022).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Mait et al., (2021) didapatkan penderita GGK paling banyak yaitu laki – laki 56% dan perempuan 44%, presentasi usia 45 – 64 tahun sebanyak 60%, lebih dari 65 tahun 20%, usia 30 – 44 tahun 13%, dan paling sedikit antara usia 15 – 29 tahun sebanyak 7%.

Hasil penelitian yang di telah dilakukan oleh T. S. Dewi, (2019) menunjukkan bahwa penderita GGK kasus tertinggi adalah mereka yang sebelumnya mempunyai pola hidup yang tidak sehat yaitu terdapat 23 orang (57,5%) dan terendah adalah mereka yang pola hidupnya sehat sebanyak 17 pasien (42,5%).

Dari survei yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Royal Prima Medan, pada bulan Januari 2023, diperoleh data bahwa jumlah penderita GGK dari bulan Desember 2022 sampai bulan Januari 2023 sebanyak 112 orang. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pola Hidup Pasien Gagal Ginjal Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa RSUD Royal Prima Medan”.

## METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dimana penelitian ini mendeskripsikan suatu peristiwa yang merupakan suatu insiden atau prevalensi dari kondisi yang ditentukan.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 112 orang yaitu pasien yang mengalaih gagal ginjal kronik. Sampel dalam penelitian berjumlah 53 orang dengan teknik pengambilan sampel accidental sampling.

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden melalui wawancara dan dengan membagi kuesioner. Data sekunder merupakan data yang sudah ada pada rekam medis ditempat penelitian. Data yang terkumpul diolah menggunakan program SPSS.

## HASIL

**Tabel 4.1 Kebiasaan Merokok Pasien GGK Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis.**

No.	Kebiasaan Merokok	F	%
1.	Baik	29	54.7
2.	Tidak Baik	24	45.3
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat dari 53 responden yang diteliti, di peroleh data responden dengan kebiasaan merokok dengan kategori baik (tidak merokok) sebanyak 29 orang (54.7%) dan kategori tidak baik (merokok) sebanyak 24 orang (45.3%).

**Tabel 4.2 Kebiasaan Mengonsumsi Jamu Pasien GGK Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis.**

No.	Kebiasaan Mengonsumsi Jamu	F	%
1.	Baik	3	5.7
2.	Tidak Baik	50	94.3
	Total	53	100

Pada tabel 4.2 di atas, di peroleh data dimana responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi jamu dengan kategori baik (tidak mengonsumsi jamu) sebanyak 3 orang (5.7%) dan kategori tidak baik (mengonsumsi jamu) sebanyak 50 orang (94.3%).

**Tabel 4.3 Kebiasaan Mengkonsumsi Obat Analgesik Pasien GGK Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis.**

No.	Kebiasaan Mengkonsumsi Obat Analgesik	F	%
1.	Baik	25	47.2
2.	Tidak Baik	28	52.8
	Total	53	100

Dari tabel 4.3 di atas di peroleh data dimana dari 53 responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi obat analgesik dengan kategori baik (tidak mengkonsumsi obat analgesik) sebanyak 25 orang (47.2%) dan kategori tidak baik (mengkonsumsi obat analgesik) sebanyak 28 orang (52,8%).

**Tabel 4.4 Kebiasaan Mengkonsumsi Lemak Pasien GGK Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis.**

No.	Kebiasaan Mengkonsumsi Lemak	F	%
1.	Baik	19	35.8
2.	Tidak Baik	34	64.2
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, dari 53 responden yang diteliti di peroleh data bahwa responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi lemak dengan kategori baik (tidak mengkonsumsi lemak) 19 orang (35.8%) dan kategori tidak baik (mengkonsumsi lemak) 34 orang (64.2%).

**Tabel 4.5 Kebiasaan Mengkonsumsi Kandungan Tinggi Garam Pasien GGK Sebelum Menjalani Terapi Hemodialisis.**

No.	Kebiasaan Mengkonsumsi Kandungan Tinggi Garam	F	%
1.	Baik	22	41.5
2.	Tidak Baik	31	58.5
	Total	53	100

Dari tabel 4.5 didapatkan data dari 53 responden yang diteliti, di peroleh data dimana responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi kandungan tinggi garam dengan kategori baik (tidak mengkonsumsi kandungan tinggi garam) sebanyak 22 orang (41.5%) dan dengan kategori tidak baik (mengkonsumsi kandungan tinggi garam) sebanyak 31 orang (58.5%).

## PEMBAHASAN

### a. Kebiasaan Merokok

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2023, pasien dengan kebiasaan merokok terdapat 24 orang dari 53 responden. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Pratama et al., (2020). Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang melatarbelakangi perbedaan hasil penelitian ini dikarenakan kebanyakan dari responden yang diteliti oleh peneliti berjenis kelamin perempuan, dan juga kemungkinan responden itu sendiri memiliki lingkungan bebas asap rokok sehingga menimbulkan dampak yang tidak baik pada kesehatan. Jadi disini tidak menutup kemungkinan bahwa kebiasaan merokok merupakan penyebab terjadinya gagal ginjal kronik.

#### **b. Kebiasaan Mengonsumsi Jamu**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pasien dengan kebiasaan mengonsumsi jamu terdapat 50 orang dari 53 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama et al., (2020). Menurut asumsi peneliti, ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden akan bahaya yang di akibatkan ketika sering mengonsumsi jamu terutama jamu saset (instan), dan kebanyakan dari responden yang diteliti, jamu yang dikonsumsi merupakan jamu saset (instan). Karena menurut asumsi responden sendiri ketika mengonsumsi jamu maka dapat meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga dari asumsi itu membuat mereka lebih sering mengonsumsi jamu tanpa tahu akibat yang akan terjadi setelahnya. Dan juga kenapa masyarakat lebih memilih mengonsumsi jamu, dikarenakan selain dari jamu dianggap sebagai obat tradisional, harga jamu juga dapat dijangkau oleh masyarakat.

#### **c. Kebiasaan Mengonsumsi Obat Analgesik**

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, pasien dengan kebiasaan mengonsumsi obat analgesik terdapat 28 orang dari 53 responden. Penelitian ini searah dengan penelitian Pratama et al., (2020). Berdasarkan asumsi peneliti, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan responden tentang resiko yang terjadi akibat keseringan mengonsumsi obat, apalagi ketika responden mengonsumsinya terlalu sering, dan beberapa dari responden mengonsumsi obat analgesik tidak dalam anjuran dokter karena responden membeli obat dari warung tanpa tahu cara mengonsumsi obat sesuai kebutuhan. Dari hasil penelitian juga, kebanyakan responden sudah mengonsumsi obat analgesik melebihi 5 tahun.

#### **d. Kebiasaan Mengonsumsi Lemak**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, pasien dengan kebiasaan mengonsumsi lemak terdapat 34 orang dari 53 responden. Dari penelitian yang dilakukan, kebanyakan dari responden mengatakan bahwa makanan berlemak tergolong makanan kesukaan mereka baik itu berupa daging, gorengan, maupun makanan yang mengandung minyak berlebihan lainnya. Penelitian ini searah dengan penelitian Pratama et al., (2020), dimana di penelitiannya mengatakan bahwa mengonsumsi lemak dalam waktu yang lama menyebabkan akumulasi lemak pada ginjal serta disfungsi pada ginjal. Menurut asumsi peneliti, ini terjadi karena kurangnya pengetahuan responden yang dimana ketika mengonsumsi lemak terlalu banyak dapat membuat beban kerja ginjal meningkat dalam membuang lebih banyak zat sisa metabolisme.

#### **e. Kebiasaan Mengonsumsi Kandungan Tinggi Garam**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, pasien dengan kebiasaan mengonsumsi kandungan tinggi garam terdapat 31 orang dari 53 responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama et al., (2020). Menurut asumsi peneliti ini terjadi akibat beberapa faktor, selain dari faktor dimana responden memang menyukai makanan yang asin, ini juga dipengaruhi oleh keadaan ekonomi yang tidak mencukupi sehingga responden hanya bisa membeli bahan pokok seadanya seperti ikan asin. Sehingga ketika seseorang mengonsumsi garam dalam jumlah banyak, ginjal perlu bekerja lebih keras untuk membuangnya dan juga ketika mengonsumsi garam terlalu banyak maka dapat menimbulkan tekanan darah tinggi yang akan menyebabkan kerusakan ginjal secara permanen.

### **KESIMPULAN**

#### **1. Kebiasaan merokok**

Merokok dapat menyebabkan GGK karena merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Jadi hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan ginjal

#### **2. Kebiasaan mengonsumsi jamu**

Mengonsumsi jamu dapat menyebabkan GGK karena dijamin sekarang masyarakat lebih banyak mengonsumsi jamu yang instan. Yang dimana dalam jamu instan ini mengandung bahan kimia yang membahayakan kesehatan ginjal.

#### **3. Kebiasaan mengonsumsi obat analgesik**

Mengonsumsi obat analgesik dapat menyebabkan terjadinya GGK karena obat analgesik dapat menyebabkan rusaknya jaringan pembuluh darah kecil yang menuju ke ginjal.

#### 4. Kebiasaan mengonsumsi lemak

Mengonsumsi lemak dapat menyebabkan GGK karena mengonsumsi lemak dalam waktu yang lama dapat menyebabkan akumulasi lemak pada ginjal serta disfungsi pada ginjal.

#### 5. Kebiasaan mengonsumsi kandungan tinggi garam

Mengonsumsi kandungan tinggi garam dapat menyebabkan GGK karena jika terlalu banyak mengonsumsi garam dapat mempersulit ginjal untuk mengeluarkan cairan, sehingga cairan tersebut akan menumpuk dan meningkatkan tekanan darah sehingga dapat memicu gagal ginjal.

### REFERENSI

1. Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42–50.
2. Cahyani, A. A. A. E., Prasetya, D., Abadi, M. F., & Prihatiningsih, D. (2022). GAMBARAN DIAGNOSIS PASIEN PRA-HEMODIALISA DI RSUD WANGAYA TAHUN 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 661–666.
3. Crisanto, E. Y., Djamaludin, D., Yulendasari, R., Purnama, R., Triyono, T., & Umsani, U. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang perilaku sehat pasien gagal ginjal kronik (GGK). *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(2), 65–69.
4. Dewi, J. P., Harun, S., Wantonoro, M. K., & Kep, S. (2022). Dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa: literature review.
5. Dewi, T. S. (2019). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
6. Firmansyah, J. (2022). FAKTOR RESIKO PERILAKU KEBIASAAN HIDUP YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GAGAL GINJAL KRONIK. *Jurnal Medika Utama*, 3(02 Januari), 1997–2003.
7. Gliselda, V. K. (2021). Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK). *Jurnal Medika Utama*, 2(04 Juli), 1135–1141.
8. Hartanti<sup>2</sup>, A. N. M. & R. D. (2021). LiteratureReview: Gambaran Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/805/564>
9. Heriansyah, H., Humaedi, A., & Widada, N. S. (2019). GAMBARAN UREUM DAN KREATININ PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD KARAWANG: DESCRIPTION OF UREUM AND CREATININ IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS IN KARAWANG HOSPITAL. *Binawan Student Journal*, 1(1), 8–14.
10. Kesehatan, K. (2022). Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-dan-penyebabnya](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-dan-penyebabnya)
11. Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). GAMBARAN ADAPTASI FISILOGIS DAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI KOTA MANADO. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1–6.
12. Nasution, S. H., Syarif, S., & Musyabiq, S. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur, Jenis Kelamin, dan Diagnosa Etiologi di Indonesia Tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 157–160.
13. Pratama, A. S., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18–21.
14. Raja, S. M., & Seyoum, Y. (2020). Intradialytic complications among patients on twice-weekly maintenance hemodialysis: an experience from a hemodialysis center in Eritrea. *BMC Nephrology*, 21(1), 1–6.
15. Report Of Indonesian Renal Registry. (2018). <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR2018.pdf>
16. Riadi, M. (2020). Populasi dan Sampel Penelitian (Pengertian, Proses, Teknik Pengambilan dan Rumus). <https://www.kajianpustaka.com/2020/11/populasi-dan-sampel-penelitian.html>
17. Utami, I. A. A., Santhi, D. G. D. D., & Lestari, A. A. W. (2020). Prevalensi dan komplikasi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1216–1221.

18. Wibowo, H. P. (2020). Hubungan Inter Dialitic Weight Gains (Idwg) Dengan Terjadinya Komplikasi Durante Hemodialisis Pada Pasien Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 13–22.
19. Yulizal, O. K. (2020). GAMBARAN KLINIS DAN PENATALAKSANAAN GAGAL GINJAL KRONIK PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA MEDAN. *PRIMER (Prima Medical Journal)*, 5(1).
20. Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialisis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 183–186.