

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL

##### 1. Karakteristik sampel

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2013 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana sampel pada penelitian didapatkan 35 responden yang sesuai dengan criteria inklusi dan eksklusi.

Karakteristik subjek penelitian meliputi jenis kelamin, usia, kadar hemoglobin, dan penyebab gagal ginjal terminal (GGT) ditampilkan pada tabel 3.

**Tabel 3.** Gambaran umum karakteristik subjek yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Mei-Juli 2013

No.	Variabel	Karakteristik	N (jumlah)	%	Total
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	25	71,4	35
		Perempuan	10	28,6	
2.	Usia	16-25	2	5,7	35
		26-35	3	8,5	
		36-45	9	25,7	
		46-55	6	17,1	
		56-65	12	34,2	
		66-75	3	8,5	
3.	Penyebab GGT	Hipertensi ( $\geq 140/90$ mmHg)	22	62,8	35
		Diabetes mellitus (GDP $\geq 126$ mg/dl; GDS $\geq 200$ mg/dl)	9	25,7	
		Glomerulonefritis kronik	4	11,5	

Tabel 3 dapat diketahui responden yang diteliti adalah responden yang berusia 16 – 75 tahun, responden yang jenis kelamin laki-laki (71,4%) lebih banyak dari pada responden berjenis kelamin perempuan (28,6%).

Penyakit yang mendasari sebagian besar subyek penelitian adalah hipertensi sebanyak 57%, diabetes melitus sebanyak 25,7%, dan glomerulonefritis kronik 11,4%.

**Tabel 4.** Gambaran kadar hemoglobin (Hb) responden penderita GGT

Kategori	N	Kadar Hb (gr/dl) Rerata ± SD
Normal (11-12 gr/dl)	3 (8,5%)	69,48 ± 9702.75
Anemia (<11 gr/dl)	32 (91,4%)	68,24 ± 7082.26

Dari tabel 4 diketahui bahwa responden yang memiliki kadar hemoglobin normal adalah sebanyak 8,5% sedangkan 91,4 % lainnya memiliki kadar hemoglobin dibawah normal.

## 2. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup

Uji hipotesis hubungan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup (baik dari segi fisik maupun mental) penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa rutin, digunakan analisis bivariat dengan uji *Pearson* masing-masing akan ditampilkan pada tabel 4. Sedangkan hasil

uji hubungan antara kadar hemoglobin dan komponen KDOQI

**Tabel 5.** Hasil uji korelasi antara kadar hemoglobin dan kualitas hidup pada subyek penelitian

Variabel 1	Variabel 2	R	P
Kadar Hemoglobin	Kondisi Fisik	0,188	0,281
Kadar Hemoglobin	Kondisi mental	-0,088	0,615

Pada tabel 5 tampak hubungan antara kadar hemoglobin dengan kondisi kesehatan fisik tidak bermakna secara statistik karena nilai  $p=0,281$  ( $p>0,05$ ), kekuatan korelasinya adalah sangat lemah dengan didapatkannya nilai  $R=0,188$ . Sedangkan hubungan antara kadar hemoglobin dengan kondisi mental juga tidak bermakna secara statistic karena nilai  $p=0,615$  ( $p>0,05$ ), kekuatan korelasinya adalah sangat lemah

**Tabel 6.** Hasil uji korelasi antara kadar hemoglobin dan komponen KDQOL

Variabel 1	Variabel 2	R	P
Kadar Hemoglobin	Gejala*	-0.038	0.83
	Efek penyakit ginjal	0.122	0.485
	Beban penyakit ginjal	-0.077	0.662
	Status kerja	0.292	0.088
	Fungsi kognitif	-0.129	0.458
	Kualitas interaksi sosial	-0.105	0.548
	Fungsi seksual**	*	0
	Tidur	0.029	0.869
	Dukungan social	-0.087	0.619
	Dukungan staf dialisis	-0.047	0.788
	Kesehatan menyeluruh	0.005	0.976
	Kepuasan pasien	-0.028	0.874
	Fungsi fisik	-0.163	0.349
	<i>Role—physical</i>	-0.279	0.105
	Nyeri	-0.021	0.906
	Kesehatan umum	0.217	0.21
	Kebahagiaan emosi	0.113	0.519
	<i>Role—emotional</i>	-0.117	0.502
	Fungsi social	0.077	0.66
Energi/kelelahan	0.08	0.647	

\*) terdapat 1 data tidak valid karena *error*

\*\*) untuk fungsi seksual, data kurang valid, karena terdapat beberapa orang yang tidak mau menjawab

Pada tabel 6 tampak hubungan antara kadar hemoglobin dengan semua komponen menunjukkan hasil yang tidak bermakna secara statistik karena nilai  $p > 0,05$ . Sedangkan untuk kekuatan korelasi antara kadar hb dengan gejala adalah lemah dan berlawanan arah ( $R = -0.038$ ), kekuatan korelasi yang sangat lemah dan berlawanan arah terdapat pada hubungan

interaksi social, dukungan social, dukungan staf dialysis, kepuasan pasien, *role—physical*, fungsi fisik, nyeri, *role—emotional*, dan kekuatan korelasi didapatkan sangat lemah dan searah pada efek penyakit ginjal, status kerja, tidur, kesehatan menyeluruh, kesehatan umum, kebahagiaan emosi energi, dan fungsi sosial.

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Pada penelitian ini dapat diamati faktor yang diduga mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa rutin. Faktor tersebut merupakan skor dari masing-masing komponen KDQOL SF-36. Distribusi frekuensi masing-masing skor yang berdasarkan kadar hemoglobin ditampilkan pada tabel 7-26.

**Tabel 7.** Distribusi frekuensi skor gejala berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Gejala	Distribusi frekuensi		P
			<71,21	≥71,21	
Normal	11	88.33	1 (9%)	10 (90,9%)	0.83
Anemia	23	82.06	5(21,7%)	18 (78,2%)	

**Tabel 8.** Distribusi frekuensi skor efek penyakit ginjal berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Efek Penyakit Ginjal	Distribusi frekuensi		P
			<57,30	≥57,30	
Normal	11	79.17	0	11 (100%)	0.485
Anemia	24	84.18	1(4.1%)	23(95.8%)	

**Tabel 9.** Distribusi frekuensi skor beban penyakit ginjal berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Beban Penyakit Ginjal	Distribusi frekuensi		P
			<49,62	≥49,62	
Normal	11	52.08	4(36,3%)	7 (63,6%)	0.662
Anemia	24	46.68	15(62,5)	9 (37,5%)	

**Tabel 10.** Distribusi frekuensi skor status kerja berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Status Kerja	Distribusi frekuensi		P
			<25,26	≥25,26	
Normal	11	33.33	1(9%)	10 (90,9%)	0.088
Anemia	24	56.25	1(4,1%)	23(95,8%)	

**Tabel 11.** Distribusi frekuensi skor fungsi kognitif berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Fungsi Kognitif	Distribusi frekuensi		P
			<79,11	≥79,11	
Normal	11	97.78	8(72,7%)	3 (27,2%)	0.458
Anemia	24	92.78	3(12,5%)	21 (87,5%)	

**Tabel 12.** Distribusi frekuensi skor kualitas interaksi sosial berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Kualitas Interaksi Sosial	Distribusi frekuensi		P
			<76,65	≥76,65	
Normal	11	91.11	3 (27,2%)	8 (72,7%)	0.548
Anemia	24	86.25	5 (20,8%)	19 (79,1%)	

**Tabel 13.** Distribusi frekuensi skor fungsi seksual berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Fungsi Seksual	Distribusi frekuensi		P
			<69,30	≥69,30	
Normal	3	****	1 (33,3%)	2(66,6%)	****
Anemia	7	76.25	3 (42,8%)	4(57,1%)	

**Tabel 14.** Distribusi frekuensi skor tidur berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Tidur	Distribusi frekuensi		P
			<60,68	≥60,68	
Normal	11	55.83	5 (45,4%)	6 (54,5%)	0.869
Anemia	24	57.19	17 (70,8%)	7 (29,1%)	

**Tabel 15.** Distribusi frekuensi skor dukungan sosial berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Dukungan Sosial	Distribusi frekuensi		P
			<64,61	≥64,61	
Normal	11	88.89	3 (27,2%)	8 (72,7%)	0.619
Anemia	24	80.21	3 (12,5%)	21 (87,5%)	

**Tabel 16.** Distribusi frekuensi skor dukungan staf dialisis berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Dukungan Staf Dialisis	Distribusi frekuensi		P
			<69,90	≥69,90	
Normal	11	95,83	0	11 (100%)	0.778
Anemia	24	94,14	0	24(100%)	

**Tabel 17.** Distribusi frekuensi skor kesehatan menyeluruh berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Kesehatan Menyeluruh	Distribusi frekuensi		P
			<59,37	≥59,37	
Normal	11	56.67	4 (36,3%)	7 (63,6%)	0.976
Anemia	24	56.88	7 (29,1%)	17 (70,8%)	

**Tabel 18.** Distribusi frekuensi skor kepuasan pasien berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Kepuasan Pasien	Distribusi frekuensi		P
			<71,38	≥71,38	
Normal	11	50.00	11 (100%)	0	0.874
Anemia	24	48.96	24(100%)	0	

**Tabel 19.** Distribusi frekuensi skor fungsi fisik berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Fungsi Fisik	Distribusi frekuensi		P
			<51,83	≥51,83	
Normal	11	63.33	5 (45,4%)	6 (54,5%)	0.349
Anemia	24	47.50	14 (58,3%)	10 (41,6%)	

**Tabel 20.** Distribusi frekuensi skor *role-physical* berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor <i>Role-physical</i>	Distribusi frekuensi		P
			<32,46	≥32,46	
Normal	11	10.00	3 (27,2%)	8 (72,7%)	0.105
Anemia	24	55.47	11 (45,8%)	13 (54,1%)	

**Tabel 21.** Distribusi frekuensi skor nyeri berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Nyeri	Distribusi frekuensi		P
			<57,60	≥57,60	
Normal	11	77.50	1 (9%)	10 (90,9%)	0.906
Anemia	24	76.17	5 (20,8%)	19 (79,1%)	

**Tabel 22.** Distribusi frekuensi skor kesehatan umum berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Kesehatan Umum	Distribusi frekuensi		P
			<43,87	≥43,87	
Normal	11	33.33	3 (27,2%)	8 (72,7%)	0.21
Anemia	24	43.13	11 (45,8%)	13 (54,1%)	

**Tabel 23.** Distribusi frekuensi skor kesejahteraan emosional berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Kesejahteraan Emosional	Distribusi frekuensi		P
			<69,54	≥69,54	
Normal	11	66.67	6 (54,5%)	5 (45,4%)	0.519
Anemia	24	71.88	7 (29,1)	17 (70,8%)	

**Tabel 24.** Distribusi frekuensi skor *role-emotional* berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor <i>Role-emotional</i>	Distribusi frekuensi		P
			<57,76	≥57,76	
Normal	11	100.00	1 (9%)	10 (90,9%)	0.502
Anemia	24	88.54	3 (12,5%)	21 (87,5%)	

**Tabel 25.** Distribusi frekuensi skor fungsi sosial berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Fungsi Sosial	Distribusi frekuensi		P
			<63,57	≥63,57	
Normal	11	79.17	1 (9%)	10 (90,9%)	0.66
Anemia	24	84.77	1 (16,6%)	23 (93,3%)	



**Tabel 26.** Distribusi frekuensi skor energi/kelelahan berdasarkan Hb

Hb	N	Rerata Skor Energi/kelelahan	Distribusi frekuensi		P
			<45,89	≥45,89	
Normal	11	55.00	2 (18,1%)	9 (81,8%)	0.647
Anemia	24	58.44	5 (20,8%)	19 (79,1%)	

Dari tabel 7, dapat diketahui bahwa dari semua faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa rutin tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kadar hemoglobin secara statistik karena  $p > 0,05$ .

## B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji korelasi didapatkan bahwa pada penelitian ini, tidak ada hubungan yang bermakna antara kadar hb dengan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal terminal yang menjalani hemodialisa rutin.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Thaweethamcharoen *et al.* yang menyatakan peningkatan kadar Hb secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pada beberapa kondisi dan peningkatannya tidak bersifat kontinyu dimana kualitas hidup dapat menurun pada peningkatan kadar Hb. Horl *et al.* menyatakan bahwa kadar Hb pasien turut dipengaruhi oleh inflamasi dan penyakit. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa kadar Hb yang rendah dapat ditemui pada pasien dengan DM, pasien dengan penyakit sistemik yang ditandai oleh proses inflamasi dan

Dalam penelitian ini terdapat beberapa faktor yang tidak dapat dikendalikan, sehingga mempengaruhi hasil penelitian ini seperti penelitian ini tidak menggunakan rumus besar sampel dalam menentukan jumlah sampel minimal, melainkan menggunakan metode purposive sampling. Hal ini turut menghalangi kemampuan mendeteksi hubungan yang signifikan antara kadar Hb dan dengan kualitas hidup pasien. Selain itu, proses pengambilan data dengan metode wawancara terhadap responden dapat dimungkinkan adanya bias dan ada beberapa pasien yang tidak menjawab pada saat diwawancari masalah aktifitas seksual. dan pada beberapa pasien telah diberikan intervensi, ini menghalangi kemampuan mendeteksi hubungan yang signifikan antara tiap kategori kadar Hb dengan kualitas hidup pasien. Di samping itu, variabel-variabel pengganggu yang mempengaruhi