BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kualitas Hidup

2.1.1 Pengertian Kualitas Hidup

Kualitas hidup adalah sebuah ide yang kompleks karena melibatkan interaksi individu, relasi sosial, keyakinan personal, hubungan sosial, keyakinan individu, dan elemen penting dari lingkungan personal. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kualitas hidup merujuk pada penilaian subjektif individu terhadap tempatnya dalam kehidupan, yang dipengaruhi oleh budaya dan nilai-nilai yang ada di lingkungan mereka, serta berhubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka (Megasari, Fatsena, Riatma, Masbahah, 2022).

2.1.2 Indikator Pengukuran Kualitas Hidup

Penilaian kualitas hidup menggunakan instrumen WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh WHOQOL Group bekerja sama dengan lima belas pusat peninjauan internasional secara simultan. Tujuannya adalah untuk menghasilkan penilaian kualitas hidup yang berlaku lintas budaya. WHOQOL-BREF memberikan skor untuk setiap domain yang mencerminkan respons individu terhadap setiap aspek kehidupan mereka. Profil kualitas hidup yang dihasilkan oleh WHOQOL-BREF terdiri dari empat skor domain, yang mewakili persepsi individu tentang kualitas hidup dalam masing-masing domain. Domain kesehatan fisik memiliki skor rentang 7-35, domain psikologis 6-30, domain sosial 3-15, dan domain lingkungan 8-40. Skor dari setiap domain kemudian ditransformasikan menjadi rentang 0-100 sesuai dengan standar WHOQOL-BREF. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin baik kualitas hidupnya, sementara semakin rendah skor menunjukkan kualitas hidup yang lebih buruk (Nursalam, 2015). Skor dari setiap domain kualitas hidup yang telah

diubah, kemudian dijumlahkan dan dibagi empat, sesuai dengan klasifikasi sebagai berikut:

a) Jika skornya kurang dari 33, maka itu diklasifikasikan sebagai kategori kualitas hidup yang buruk.
b) Jika skornya antara 33 sampai dengan 67, maka termasuk dalam kategori kualitas hidup yang sedang.
c) Jika skornya lebih dari 67, maka itu termasuk dalam kategori kualitas hidup yang baik.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup menurut Salsabila, 2012 dalam Megasari, Fatsena, Riatma, Masbahah, 2022 konseptualisasi yang disajikan adalah sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

   Gender merupakan faktor yang memengaruhi kualitas hidup, dengan perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan ini mencakup peran, akses, dan kendali terhadap sumber daya yang berbeda, menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kebutuhan dan permasalahan yang berbeda yang mempengaruhi kualitas hidup mereka.
2. Usia

   Usia juga merupakan faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup, dengan adanya perbedaan terkait usia dalam aspek-aspek kehidupan yang krusial bagi individu.
3. Pendidikan

   Tingkat pendidikan memiliki pengaruh positif terhadap kualitas hidup seseorang, meskipun dampaknya tidak selalu signifikan
4. Pekerjaan

   Jenis pekerjaan juga mempengaruhi kualitas hidup, dengan perbedaan yang dapat diamati antara pelajar, karyawan, pengangguran (atau

pencari kerja), dan individu dengan disabilitas (atau sebagian dari mereka). Pekerjaan berkaitan dengan kualitas hidup baik laki-laki maupun perempuan.

5. Status Pernikahan

   Individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang berbeda-beda, begitu pula mereka yang lajang, bercerai, atau duda. Baik untuk laki-laki maupun perempuan, individu yang telah menikah cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

6. Pendapatan

   Bidang penelitian yang sedang berkembang dalam penilaian teknologi kesehatan mengevaluasi manfaat, efektivitas biaya, dan efisiensi pengobatan. Evaluasi ini melibatkan penilaian perubahan dalam kualitas hidup fisik, mental, dan sosial untuk mengevaluasi biaya dan manfaat dari program serta rencana kesehatan baru.

7. Hubungan Dengan Orang Lain

   Hubungan interpersonal memainkan peran penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang. Ketika individu memiliki hubungan yang dekat dan mendukung, seperti persahabatan atau pernikahan, kualitas hidup mereka cenderung meningkat, baik dari segi fisik maupun mental.

8. Standar Referensi

   Standar referensi yang digunakan oleh seseorang, seperti harapan, tujuan, dan persepsi kesetaraan dengan orang lain, juga memengaruhi kualitas hidup mereka.

2.1.4 Domain Kualitas Hidup Menurut WHOQOL-BREF

Domain kualitas hidup menurut WHO 1996, dalam Nursalam, 2015 ada empat domain yang dijadikan parameter untuk mengetahui kualitas hidup. Setiap domain dijabarkan dalam beberapa aspek, yaitu:

1. Domain kesehatan fisik, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:

1) Aktivitas sehari-hari
2) Ketergantungan pada obat-obatan dan perawatan medis
3) Energi dan kelelahan
4) Mobilitas
5) Nyeri dan ketidaknyamanan
6) Tidur dan istirahat
7) Kapasitas kerja

2. Domain psikologis, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:
   1) Bentuk dan penampilan fisik
   2) Emosi negatif
   3) Emosi positif
   4) Harga diri
   5) Spiritualitas, agama, atau keyakinan pribadi
   6) Kemampuan berpikir, belajar, mengingat, dan berkonsentrasi
3. Domain hubungan sosial, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:
   1) Hubungan personal
   2) Dukungan sosial
   3) Aktivitas seksual
4. Domain lingkungan, yang dijabarkan dalam beberapa aspek, sebagai berikut:
   1) Sumber daya keuangan
   2) Kebebasan fisik, keamanan, dan kenyamanan
   3) Pelayanan kesehatan dan sosial: aksesibilitas dan kualitas
   4) Lingkungan rumah
   5) Peluang untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru
   6) Partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi dan pengembangan keterampilan baru
   7) Lingkungan fisik (polusi, kebisingan, lalu lintas, iklim)
   8) Transportasi

2.2 Konsep Hemodialisis

2.2.1 Pengertian Hemodialisis

Hemodialisis adalah suatu jenis terapi canggih yang bertujuan untuk menghilangkan zat-zat sisa metabolisme atau racun tertentu, seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat lainnya, dari peredaran darah manusia melalui membran semi permeabel. Proses hemodialisis dilakukan di dalam sebuah alat yang bertindak sebagai ginjal buatan, di mana terjadi proses difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi antara darah dan cairan (Haryono, 2013).

2.2.2 Tujuan Hemodialisis

Perawatan hemodialisis memiliki beberapa tujuan, antara lain menghilangkan metabolisme urea, keratin, dan urat, membuang kelebihan cairan dalam tubuh, menjaga atau memulihkan sistem pertahanan tubuh, menjaga kadar elektrolit tubuh, serta menjaga kehidupan dan kesejahteraan pasien. Hemodialisis tidak bertujuan untuk mengembalikan fungsi ginjal, hanya menggantikan fungsi ginjal untuk meminimalkan kerusakan organ lain (Siregar, 2020).

Menurut Widayanti, 2017 dalam Hasanah, Hakim, Marsiwi, Andrianti, Pratiwi, 2023 menjelaskan tujuan dari pengobatan hemodialisis yaitu meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita penurunan fungsi ginjal.

2.2.3 Indikasi Hemodialisis

Indikasi medis untuk melakukan hemodialisis pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir meliputi penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) menjadi kurang dari 15 mL/menit/1,73 m^2, kelebihan cairan ekstraseluler, tingginya kadar kalium dalam darah (hiperkalemia), asidosis metabolik, konsentrasi ureum lebih dari 200 mg/dL, pH darah kurang dari 7,1, tidak adanya produksi urin selama lebih dari 5 hari (anuria), dan kreatinin serum melebihi 900 mg/dL (Silaen, Purba, Hasibuan, 2023).

2.2.4 Prinsip dan Proses Hemodialisis

Menurut Aspiani, 2021 prinsip dan proses hemodialisis melibatkan penempatan darah bersama cairan dialisis, yang disebut juga sebagai pencuci, yang dipisahkan oleh membran semi-permeabel. Membran ini memungkinkan air dan beberapa zat, seperti limbah, untuk melewati. Proses ini dikenal sebagai dialisis, di mana terjadi pergerakan air atau zat melalui membran semi-permeabel.

1. Proses difusi: zat berpindah karena perbedaan kadar darah, lebih banyak yang ditransfer ke dialysis
2. Proses ultrafiltrasi: pergerakan zat dan air dari perbedaan hidrostatik antara darah dan dialysis
3. Proses osmosis: pergerakan air dengan energi kimia, yaitu perbedaan antara osmolalitas dan dialisis.

2.2.5 Komplikasi Hemodialisis

Terapi dialisis memiliki risiko beberapa komplikasi, termasuk hipotensi, emboli udara, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis, dan pruritus. Faktor internal dan eksternal pasien dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti hipotensi, emboli udara, nyeri dada, ketidakseimbangan dialisis, dan pruritus selama terapi dialisis. Hipotensi dapat terjadi saat proses hemodialisis karena pengeluaran cairan dari tubuh. Penggunaan jenis dialisis tertentu, kondisi penyakit jantung, aterosklerosis, neuropati otonom, dan kelebihan cairan dalam tubuh juga merupakan faktor penyebab hipotensi selama terapi dialysis (Siregar 2020).

2.2.6 Prosedur Hemodialisis

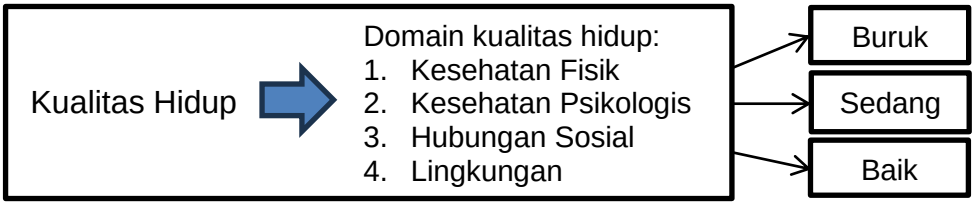
Adapun prosedur hemodialisis menurut Doenges, 2022 sebagai berikut :

1. Penghapusan urea dan produk beracun lainnya dari aliran darah dan koreksi keseimbangan cairan dan elektrolit

2. Darah dialirkan melalui ginjal atau membran buatan *(dialyzer)* untuk membuang racun dan kelebihan cairan lalu kembali ke sirkulasi vena.
3. Memerlukan penempatan pembuluh darah
    1) Fistula arteriovenosa: biasanya membutuhkan waktu setidaknya 2-4 bulan untuk sembuh sebelum dapat digunakan, sehingga memberikan orang tersebut cukup waktu untuk mempersiapkan dan melakukan hemodialisis di rumah jika diperlukan.
    2) Cangkok AV: dapat diindikasikan untuk vena kecil, biasanya siap digunakan setelah 2-3 minggu
    3) Akses sementara: menyediakan akses langsung dengan memasukkan kateter ke vena jugularis, toraks, atau inguinalis.

2.3 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.4 Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan cara untuk menetapkan definisi suatu variabel berdasarkan karakteristik yang dapat diamati atau diukur secara langsung, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengamati atau mengukur objek atau fenomena tersebut dengan lebih tepat dan sistematis (Hidayat dalam Suharmanto, 2021).

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kualitas Hidup	Persepsi pasien tentang kesejahteraan hidup yang berkaitan dengan tujuan, harapannya dalam menjalani terapi hemodialisis	Kuesioner WHOQOL-BREF	1. Skor <33 : kualitas hidup buruk 2. Skor 33-67 : kualitas hidup sedang 3. Skor >67 : kualitas hidup baik	Ordinal
2.	Kesehatan Fisik	Fokus kesehatan pada aspek fisik pasien mencakup kesehatan secara umum, persepsi nyeri, tingkat vitalitas, aktivitas seksual, serta pola tidur dan istirahat.	Kuesioner WHOQOL-BREF	1. 0-50: Kesehatan fisik buruk 2. 51-70: Kesehatan fisik sedang 3. 71-100: Kesehatan fisik baik	Ordinal
3.	Kesehatan Psikologis	Aspek kesehatan yang berkaitan dengan psikis pasien mencakup penerimaan diri, pola berpikir, fungsi memori, dan tingkat konsentrasi.	Kuesioner WHOQOF-BREF	1. 0-50: Kesehatan psikologis buruk 2. 51-70: Kesehatan psikologis sedang 3. 71-100: Kesehatan psikologis baik	Ordinal
4.	Hubungan sosial	Aspek yang terkait dengan interaksi dan koneksi pasien dengan individu lainnya termasuk aspek hubungan sosial dan dukungan sosial.	Kuesioner WHOQOL-BREF	1. 0-50: Hubungan sosial buruk 2. 51-70: Hubungan sosial sedang 3. 71-100: Hubungan sosial baik	Ordinal
5.	Lingkungan	Mengenai kualitas lingkungan, termasuk situasi di rumah dan lingkungan	Kuesioner WHOQOF-BREF	1. 0-50: Lingkungan buruk 2. 51-70:	Ordinal

Tabel 2.1 Lanjutan

		eksternal, yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien	Lingkungan sedang 3. 71-100: Lingkungan baik
6	Pasien Hemodialisis	Pasien sedang mengalirkan darah dari tubuh ke mesin *dialyzer* untuk disaring, proses ini melibatkan penggunaan ultrafiltrasi untuk menyaring sisa metabolisme.	