

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Telah dilakukan penelitian Gambaran Kadar Protein Urine Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tanggal 12 Juni – 20 Juni 2022 di Laboratorium Kimia Klinik Poltekkes Kemenkes Kendari.

a. Umur Dan Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan jenis kelamin pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dapat di lihat pada tabel 5.1 di bawah ini :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan jenis kelamin Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Umur (Tahun)	N	Persentasi (%)
15-35	4	13,3
36-55	9	30
56-75	8	26,6
76-85	1	3,3
Jumlah	22	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Data tabel 5.1 distribusi berdasarkan umur terdapat responden sebanyak 30 pasien. Dari tabel tersebut terlihat bahwa interval umur yang melakukan pemeriksaan protein urine paling banyak pada umur 36-55 tahun sebanyak 9 orang (30%), kemudian pada umur 56-75 tahun sebanyak 8 orang (26,6%), selanjutnya pada umur 15-35 tahun sebanyak 4 orang (13,3%) serta paling sedikit yaitu pada umur 76-85 tahun sebanyak 1 orang (3,3%).

b. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dapat di lihat pada tabel 5.2 di bawah ini :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Jenis Kelamin	N	Persentasi (%)
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	6	20
Jumlah	30	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Data tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin. Jumlah jenis kelamin laki-laki pada pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 16 orang (53,3%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (20%). Berdasarkan data di atas jumlah pasien yang menjalani hemodialisa laki-laki lebih banyak dibandingkan yang berjenis kelamin perempuan.

c. Lama Masa Terapi Hemodialisa

Distribusi Frekuensi Berdasarkan lama masa terapi hemodialisa pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dapat di lihat pada tabel 5.3 di bawah ini :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Masa Terapi Hemodialisa Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Lama Masa Terapi Hemodialisa	N	Persentasi (%)
< 1 Tahun	5	16,6
1 – 2 Tahun	9	30
2 – 3 Tahun	7	23,3
> 3 tahun	1	3,3
Jumlah	22	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Data tabel 5.3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan lama masa terapi hemodialisa. Lama masa terapi hemodialisa pada kurun waktu < 1 tahun memperoleh presentasi terbesar yaitu sebanyak 5 orang (16,6%), sementara itu, untuk kurun waktu 1-2 tahun memperoleh presentasi sebanyak 9 orang (30%) serta untuk kurun 2-3 tahun memperoleh presentasi sebanyak 7 orang (23,3%) dan > 3 tahun memperoleh presentasi terkecil yaitu sebanyak 1 orang (3,3 %).

B. Interpretasi Hasil dan Tabulasi Frekuensi Pemeriksaan Protein Urine Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa

Interpretasi hasil dan tabulasi frekuensi Pemeriksaan Kadar Protein Urine Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dapat di lihat pada tabel 5.4 di bawah ini :

Tabel 5.4 Interpretasi Hasil dan Tabulasi Frekuensi Pemeriksaan Kadar Protein Urine Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Kadar Protein Urine Setelah Hemodialisa		N	Presentase (%)
1	Normal	0,0 g/L	8	26,6
2	Abnormal	0,15 – 1,0 g/L	22	73,3
Jumlah			30	100

(Sumber : Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 pasien yang menjalani hemodialisa diperoleh data yaitu terdapat 22 pasien (73,3%) yang memiliki kadar protein abnormal dan 8 pasien (26,6%) yang memiliki kadar protein normal.

C. Pembahasan

Pemeriksaan kadar protein urine pada penelitian ini dilakukan mulai tanggal 17 – 20 Juni pada 30 Pasien gagal ginjal kronik yang telah melakukan hemodialisa. Pengambilan sampel pada setiap pasien dilakukan sesudah pasien melakukan hemodialisa. Hemodialisa dilakukan selama 4-5 jam. Penelitian ini diawali dengan pengisian *informed consent* dan lembar kuisioner kepada pasien yang akan diambil sampelnya. Pemeriksaan kadar

protein urine ini dilakukan secara kualitatif menggunakan alat Urine Analyzer *Merk Urit 50*. Metode pemeriksaan kadar protein urine ini menggunakan metode uji carik celup yaitu metode yang menggunakan reagen kering sehingga buffer dengan protein akan membentuk senyawa berwarna hijau muda sampai hijau tua.

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan dari 30 sampel setelah hemodialisa diperoleh hasil 30 pasien (100%) diperoleh data yaitu terdapat 15 pasien (50%) yang memiliki kadar protein urine 0,15 g/L, terdapat 7 pasien (23,3%) yang memiliki kadar protein urine 1,0 g/L dan 8 pasien (26,6%) yang memiliki kadar protein urine 0,0 g/L. Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat adanya protein di dalam urine pasien untuk melihat seberapa parah kerusakan ginjal yang dialami oleh pasien tersebut. Dari hasil pemeriksaan di dapatkan terjadi peningkatan kadar protein urine pada 22 pasien (60%) yang menjalani hemodialisa dan penurunan kadar protein urine pada 8 pasien (26,6%) yang menjalani hemodialisa. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal maupun eksternal seperti usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisa serta riwayat penyakit pasien. Dari penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebanyak 22 pasien (60%) memiliki hasil abnormal dan 8 pasien (26,6%) memiliki hasil normal yang dimana terjadinya peningkatan protein urine menunjukkan adanya indikasi kerusakan ginjal yang serius. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sijabat, 2018) yang menyatakan bahwa pemeriksaan protein urin di maksudkan untuk melihat adanya protein di dalam urin jika ditemukan protein pada pemeriksaan urin baik ada gejala awal maupun tidak ada gejala bagi penderita ada kemungkinan di temukan penyakit ginjal yang serius. Menurut Wong (2017) menyatakan bahwa hubungan protein urine dengan hemodialisa yaitu kerusakan ginjal di tandai dengan gejala adanya protein di dalam urin sehingga pasien yang terdiagnosa gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisa dimana hemodialisa merupakan suatu terapi pengganti fungsi ginjal dengan teknik filtrasi untuk mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme seperti protein urin.

Ruminta (2018) menyatakan bahwa terdeteksinya kadar protein 0,15 g/L di dalam urine mengindikasikan adanya kebocoran protein di dalam urine sedangkan terdeteksinya kadar protein 1,0 g/L di dalam urine menunjukkan adanya kebocoran pada ginjal.

Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mayoritas adalah pasien gagal ginjal kronik dengan rentang usia 36-55 tahun yaitu sebanyak 9 orang (30%). Responden paling muda dengan usia 16 tahun dan responden paling tua dengan usia 81 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idaiani (2017) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka akan berisiko mengalami penyakit ginjal kronik (PGK), dimana kelompok umur 61-86 tahun berisiko 4,51 kali di bandingkan dengan kelompok umur 18-30 tahun. Peneliti juga berasumsi bahwa usia > 55 tahun lebih berisiko menderita gagal ginjal kronik.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mayoritas adalah pasien gagal ginjal kronik yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (53%) sedangkan pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 orang (20%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rizki, 2015) mengenai Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Yang menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Cilacap, dimana diperoleh hasil jenis kelamin laki-laki memiliki presentasi lebih tinggi menjalani hemodialisa yaitu sebanyak 59 orang (52,7%) sedangkan perempuan sebanyak 53 orang (47,3%). Selain itu (Prasetyo, 2018) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada pria dan wanita. Insiden gagal ginjal pria dua kali lebih besar dari pada wanita, dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemik seperti diabetes melitus, hipertensi, polikistik ginjal dan lupus serta riwayat keluarga yang diturunkan. Peneliti juga berasumsi hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan pola hidup antara laki-laki dan perempuan. Dimana laki-laki cenderung sering mengonsumsi alkohol, merokok, pola hidup yang tidak sehat sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatannya sedangkan

perempuan cenderung lebih perhatian, merawat diri dan peka terhadap masalah kesehatan dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan lama menjalani hemodialisa, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam waktu <1 tahun memperoleh presentasi sebanyak 11 orang (36,6%), kemudian pasien yang menjalani hemodialisa >1 tahun memperoleh presentasi sebanyak 19 orang (63,4%). Menurut (Sangle, 2013) lama menjalani hemodialisa berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Hal ini juga di dukung oleh penelitian (Harasyid, 2012) yang menjelaskan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisa >8 bulan menunjukkan kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisa <8 bulan. Pasien akan memiliki kualitas hidup yang semakin baik dari waktu ke waktu jika menjalani hemodialisa secara *regular*, dengan ditunjang adanya perbaikan hubungan dokter pasien agar terbina rasa percaya pasien. Dari hasil wawancara pasien, peneliti berasumsi hal tersebut diperlukan karena hemodialisa bukanlah terapi yang memperbaiki ginjal kedalam keadaan semula, tetapi merupakan terapi rehabilitative sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mendapat kualitas hidup yang baik.

Peningkatan kadar protein urine terjadi karena ginjal tidak mampu memfiltrasi produk sisa metabolisme seperti protein urine. Selain itu (Putro, 2016) menyatakan bahwa tingginya kadar protein di dalam urine dapat disebabkan oleh tingginya asupan protein pada seseorang yang dapat mempengaruhi terhadap meningkatnya kadar protein urine. Namun di dapatkan juga penurunan kadar protein urine karena proses hemodialisa berfungsi untuk mengganti fungsi ginjal dengan teknik filtrasi untuk mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme. Pada proses hemodialisa aliran darah atau cairan tubuh yang penuh toksik dan limbah nitrogen dialihkan dari tubuh pasien ke dialyzer tempat darah tersebut dibersihkan dan kemudian dikembalikan lagi ke tubuh pasien (Smeltze & Bare, 2013)

Adanya protein didalam urine yang disebabkan oleh adanya kebocoran protein plasma dari glomerulus. Hal ini diakibatkan dari aliran berlebih protein

yang difiltrasi dengan berat molekul rendah (bila terdapat dalam konsentrasi berlebih), gangguan reabsorpsi protein yang difiltrasi oleh tubulus, serta adanya protein ginjal yang berasal dari kerusakan jaringan ginjal (Bandiyah,2009).

Oleh karena itu dengan adanya penurunan kadar protein urine pada pasien yang menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik mengindikasikan bahwa tindakan hemodialisa sudah tepat karena dapat menggantikan fungsi dari ginjal yaitu fungsi ekskresi sisa-sisa metabolisme serta cairan tubuh yang dikeluarkan melalui urine pada ginjal yang sehat (Sari, 2018). Peneliti berasumsi tindakan pemeriksaan kadar protein urine perlu dilakukan sebagai screening awal dalam menilai fungsi ginjal.