

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI INSTALASI HEMODIALISIS RSU DIPONEGORO DUA SATU KLATEN

Anik Kadaryati¹, Anik Suwarni², Indriyati³

^{1,2,3}Program Studi, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

Email: anicx23@gmail.com

ABSTRACT

Background Chronic kidney failure (CKF) is a serious medical condition in which kidney function decreases significantly and can no longer function normally. Patients suffering from chronic kidney failure undergoing hemodialysis will experience psychological and psychosocial changes as well as have an impact on decreasing their quality of life. The family, as the closest person, has an important role during the treatment process to improve the patient's quality of life. The objective is to determine the correlation between family support and the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Diponegoro Dua Satu Klaten HOSPITAL. This research method uses a quantitative descriptive design with a cross-sectional design. The sample of this study was patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis at Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital, totaling 47 respondents. The sampling technique used purposive sampling. Data analysis used the Kendal tau-b test. The results showed that most respondents had good family support, totaling 44 respondents (93.6%), and good quality of life, totaling 24 respondents (51.1%). The results of the p-value analysis $0.001 < 0.05$ showed that *there* was a correlation between family support and the quality of life of patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis therapy at the Hemodialysis Installation of Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital. The conclusion is that there is a correlation between family support and the quality of life of patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis therapy at the Hemodialysis Installation of Diponegoro Dua Satu Klaten Hospital

Keywords: Family Support, Chronic Kidney Failure, Quality of Life

ABSTRAK

Latar Belakang gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi medis yang serius, di mana fungsi ginjal mengalami penurunan yang signifikan dan tidak dapat berfungsi normal lagi. Pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan psikologis dan psikososial dan berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Keluarga sebagai orang terdekat memiliki peranan penting selama proses perawatan guna meningkatkan kualitas hidup pasien. **Tujuan** mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten. **Metode** penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten sebanyak 47 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Analisa data dilakukan dengan uji Kendal tau-b. **Hasil** berdasarkan hasil didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 44 responden (93,6%) dan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden (51,1%). Sedangkan didapatkan hasil analisis p-value $0.001 < 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSU Diponegoro Dua Satu Klaten. **Kesimpulan** terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Gagal Ginjal Kronik, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Gagal ginjal yang terus-menerus telah menjadi masalah medis di seluruh dunia yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah kematian. *Glomerular filtration rate* (GFR) dan albuminuria dijadikan sebagai indikator terbaik fungsi ginjal, peningkatan albuminuria dikaitkan dengan risiko tinggi gagal ginjal yang membutuhkan terapi pengganti ginjal (Syahputra *et al.*, 2022). Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Penyakit gagal ginjal kronik termasuk dalam kategori penyakit yang tidak terinfeksi atau tidak berpindah kepada orang, dimana proses perjalanannya memerlukan waktu yang lama, dan tidak dapat pulih kembali ke kondisi semula, nefron yang mengalami kerusakan tidak lagi berfungsi normal (Inayati *et al.*, 2021).

Angka kejadian kematian tertinggi di dunia salah satunya gagal ginjal kronik sebanyak 1,47 juta jiwa menempati urutan ke-11 dari kasus penyakit paling mematikan di dunia, mencapai lebih dari 1,42 juta jiwa (Widyantara & Yaminawati, 2023). Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020 jumlah pasien yang terdiagnosa gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 18.613 pasien (Sembiring, 2023). Pada tahun 2023 terdapat 1,5 juta penderita gagal ginjal (Kemenkes, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021 di Jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronik menempati posisi ke – 9 dengan jumlah 2.831 pasien (Riantika, 2024). Data Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Klaten merupakan daerah yang memiliki angka prevalensi sebesar 0,1% (Riskesdas, 2018).

Tatalaksana pada penyakit gagal ginjal kronik harus bersifat menyeluruh, mulai dari mengubah gaya hidup (*lifestyle modification*), mengobati penyakit yang mendasari, dan terapi pengganti ginjal (hemodialisis, CAPD/*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*) dan cangkok/transplantasi ginjal (Kemenkes, 2022). Tindakan hemodialisis bertujuan untuk mengeluarkan racun, dan zat sisa metabolisme dalam tubuh disaat ginjal tidak dapat lagi berfungsi dengan normal. Tindakan hemodialisis dilakukan 2-3 kali dalam seminggu selama 4 sampai 5 jam (Riantika, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019) menjelaskan bahwa data kejadian gagal ginjal di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sedangkan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis (HD) diperkirakan sebanyak 1,5 juta orang di seluruh dunia. Diperkirakan Angka kejadiannya akan meningkat mencapai 8% setiap tahunnya (Kovesdy, 2022). Data dari Kemenkes RI dari tahun 2018, jumlah pasien hemodialisis di Indonesia tercatat mengalami peningkatan 6.862 pada tahun 2017, 11.935 pada tahun 2018, 16.796 pada tahun 2019 dan 78.281 pada tahun 2020. *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 1.075 pasien baru dan 1.236 pasien aktif (Riantika, 2024). Pada tahun 2021, data RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten menunjukkan 67 pasien menjalani hemodialisis rutin setiap bulannya, namun data ini meningkat menjadi 82 pasien pada tahun 2022. Hemodialisis oleh pasien gagal ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai masalah yang dapat menimbulkan perubahan atau ketidak seimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spritual pasien (Charuwanno, 2019). Dukungan keluarga merupakan suatu masalah yang akan dialami pasien gagal ginjal kronik karena dukungan keluarga adalah perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, Informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu) (Bomar, 2020).

Dukungan keluarga adalah faktor yang bisa mempengaruhi pasien saat menjalani pengobatan dialisis. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan kerja keperawatan yaitu keikutsertaan keluarga pasien (Manalu, 2020). Dukungan keluarga ialah kepedulian keluarga dengan seseorang yang mempunyai masalah kesehatan, motivasi internalnya adalah keinginan yang berarti untuk bertindak tanpa rangsangan dari luar (Sumah, 2020). Dukungan keluarga merupakan Faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana

keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan, perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum (Ratna, 2019).

Axelsson *et al.*, (2020) mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh kepada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi Hemodialisis sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup gagal ginjal kronik pada hemodialisis selalu menjadi subjek utama yang menyita perhatian tenaga medis. Kualitas hidup pasien yang baik ialah aspek penting untuk dipertimbangkan ketika memberikan layanan medis yang komprehensif (Krisnawati, 2022). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dapat dibagi menjadi dua bagian. Dimana bagian pertama adalah demografi sosial, yaitu jenis kelamin, usia, suku atau suku, pendidikan, profesi, dukungan keluarga dan status perkawinan. Yang kedua adalah tindakan medis yaitu lamanya hemodialisis, stadium penyakit, dan pengobatan yang dilakukan. Kualitas hidup pasien wajib diperhatikan para profesional kesehatan, keluarga dan kerabat pasien (Sudiarta *et al.*, 2024).

Pengaruh dukungan keluarga terhadap pasien yang menjalani pengobatan rutin Hemodialisis, 4.444 pasien merasa lebih tenang daripada sendiri dan percaya diri dalam menjalani pengobatan yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka sehari-hari (Idzharrusman & Budhiana, 2022). Dukungan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien gagal ginjal kronik. Perawatan pasien gagal ginjal kronik yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik menjadi lebih baik sehingga mempengaruhi usia harapan hidup pasien gagal ginjal kronik. Fenomena yang terjadi di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten masih ada keluarga yang tidak terlalu mengatur diet pasien saat di rumah, keluarga tidak mengatur aktivitas pasien saat di rumah, keluarga tidak mengatur intake cairan pada saat di rumah. Keluarga hanya membawa pasien berdasarkan jadwal rutin Hemodialisis. Kualitas hidup yang menurun berhubungan dengan perubahan kehidupan ekonomi, mental, psikososial dan kesehatan fisik (mengalami cepat lelah, kenaikan berat badan yang berlebihan, dan kenaikan tekanan darah yang tidak terkontrol) (Yohanes *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 September 2024 yang dilakukan melalui wawancara dengan 10 orang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, 4 orang yang mendapatkan dukungan dari pasangannya seperti diantar ke Rumah Sakit, ditunggu saat proses hemodialisis, kebutuhan selama Hemodialisis dipenuhi kondisi fisiknya baik dan stabil, 5 orang lagi yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dari anak semangatnya menurun seperti kenaikan berat badan yang tidak terkontrol, tekanan darah tidak stabil, tidak semangat dalam hemodialisis, sedangkan satu orang yang kadang mendapatkan dukungan keluarga dari saudaranya motivasi hidupnya menurun seperti datang untuk hemodialisis dengan tidak bersemangat jika tidak ditunggu dan semangat saat ditunggu keluarga.

Dari hasil studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten"

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini diskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Desember hingga 21 Desember 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan yang menjalani hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten sebanyak 88 pasien, dengan sampel yang digunakan sebanyak 47 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi sebagai berikut pasien yang bersedia mengikuti penelitian sampai dengan selesai, responden berusia >18 tahun, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis secara rutin 2x/minggu minimal 10xHD. Serta kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien Hemodialisis dengan komplikasi, pasien Hemodialisis dengan kesadaran menurun, dan pasien Hemodialisis yang tidak kooperatif. Instrumen menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan *World Health Organization's Quality of life* (WHOQOL-BREF). Analisa data menggunakan uji *Kendall Tau-b*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Desember hingga 21 Desember 2024 dengan jumlah responden 31 responden. Penelitian ini telah melalui proses evaluasi dan telah dinyatakan layak secara etika berdasarkan surat kelaikan etik yang telah diterbitkan dengan no surat: No. 5457/B.1/KEPK-FKUMS/XII/2024.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Responden		
Dewasa (19-59 tahun)	28	59,6
Lansia (>60 tahun)	19	40,4
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	38,3
Laki-laki	29	61,7
Status Perkawinan		
Lajang	2	4,3
Menikah	40	85,1
Cerai Hidup	1	2,1
Cerai Mati	4	8,5
Pendidikan Terakhir		
SD	28	59,6
SMP	3	6,4
SMA	13	27,7
Pendidikan Tinggi	3	6,4
Pekerjaan		
Swasta	1	2,1
Wiraswasta	5	10,6
Buruh	12	25,5
Pensiunan	2	4,3
Tidak Bekerja	27	57,4
Keluarga Yang Merawat		
Pasangan	28	59,6
Anak	14	29,8
Orang Tua	1	2,1
Kakak	2	4,3
Adik	1	2,1
Lain-lainnya	1	2,1
Lama Hemodialisa		
< 12 Bulan	4	8,5
12-24 bulan	9	19,1
>24 bulan	34	72,3
Total	47	100

Sumber : (Data Primer, 2024)

Penelitian ini menunjukkan jenis kelamin dari responden menjalani hemodialisa yaitu laki-laki sebanyak 61,7%. Pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti jantung, hipertensi dan gagal ginjal kronik akibat faktor biologis seperti hormon maupun perilaku hidup tidak sehat. Pasien laki-laki berpeluang lebih besar kematian akibat penyakit kronis. Hal ini dikarenakan laki-laki mempunyai perilaku kesehatan yang kurang baik sehingga memperburuk penyakit kronis yang diderita. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa angka kesakitan lebih tinggi pada wanita sedangkan angka

kematian lebih tinggi pada laki-laki. Perbedaan angka kesakitan dan kematian ini dapat disebabkan faktor intrinsik meliputi faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin, perbedaan hormonal, dan faktor eksternal seperti faktor lingkungan, lebih banyak laki-laki yang merokok, konsumsi alkohol dan bekerja berat (Hasnawati *et al.*, 2022).

Penelitian ini menunjukkan usia dari responden menjalani hemodialisa usia dewasa (19-59 tahun) sebanyak 59,6%. Penyakit tertentu muncul pada usia tertentu dalam kehidupan pasien seperti halnya penyakit kronis yang membutuhkan rentang waktu yang lama sehingga seringkali muncul pada usia dewasa. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa penyakit kronis biasanya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk berkembang sehingga penyakit kronis akan muncul dan berkembang pada usia dewasa atau usia lanjut (Hasnawati *et al.*, 2022). Pertambahan umur menyebabkan sel-sel tubuh melemah, demikian pula pada ginjal, jumlah nefron yang berfungsi mengalami penurunan, sehingga penyakit gagal ginjal kronik lebih banyak dijumpai pada usia dewasa atau lansia (Smeltzer, 2017). Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa mayoritas pada usia dewasa 26 responden (81,3%) (Komariyah *et al.*, 2024).

Penelitian ini menunjukkan status perkawinan dari responden menjalani hemodialisa menikah yaitu sebanyak 85,1%. Peneliti berasumsi bahwa jika seseorang telah menikah, maka beban pikiran dari seseorang tersebut juga bertambah. Sehingga jika seseorang yang telah menikah mengalami gagal ginjal kronik dan harus menjalankan hemodialisa akan membuat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan keluarganya, hanya bisa terus memikirkan tanpa harus berbuat banyak dan hal tersebut cenderung membuat seseorang mengalami depresi (Sepadha *et al.*, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simorangkir *et al.*, (2021) menyatakan bahwa mayoritas responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah responden yang sudah menikah

Penelitian ini menunjukkan pendidikan terakhir dari responden menjalani hemodialisa dengan pendidikan terakhir SD yaitu sebanyak 59,6%. Seseorang yang mempunyai pendidikan dasar kurang dalam memahami informasi mengenai kesehatan dan kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga muncul penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dalam mengelola penyakit kronis juga mempunyai keterbatasan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Aditya, 2023). Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, dan terbiasa dengan pengetahuan yang rumit, seperti dalam membatasi cairan pada pasien gagal ginjal kronis, sehingga akan berpengaruh dalam berperilaku salah satunya membatasi cairan pada kondisi gagal ginjal kronis (Aditya, 2023). Penelitian ini diketahui mayoritas pasien gagal ginjal kronik berpendidikan dasar. Hal ini dapat sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa mayoritas 37,5% pasien gagal ginjal kronik berpendidikan (Komariyah *et al.*, 2024).

Penelitian ini menunjukkan pekerjaan dari responden menjalani hemodialisa selama tidak bekerja yaitu sebanyak 57,4%. Seseorang yang tidak bekerja tentunya memiliki penghasilan rendah dan cenderung susah dalam melakukan pembiayaan pengobatan selama menjalankan hemodialisa, sehingga keadaan tersebut akan membuat seseorang berkemungkinan besar mengalami resiko depresi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Joses *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa mayoritas responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah responden yang tidak bekerja. Hal ini dapat sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa mayoritas 37,5% pasien gagal ginjal kronik berpendidikan (Komariyah *et al.*, 2024)

Penelitian ini menunjukkan keluarga yang merawat dari responden menjalani hemodialisa pasangan sebanyak 59,6%. Peran dan dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku dimana keluarga berperan sebagai dukungan psikososial bagi pasien. Keluarga mempunyai pengelola kesehatan dan pengelola anggota keluarga yang sakit (fungsi pelayanan kesehatan). Keluarga dapat memainkan peran pendukung yang penting selama pemulihan dan rehabilitasi pasien. Dukungan dan peran keluarga dapat mempengaruhi kesehatan fisik anggotanya (Rahmawati *et al.*, 2024).

Penelitian ini menunjukkan lama dan separuh dari responden menjalani hemodialisa selama > 24 bulan yaitu sebanyak 72,3%. Menurut pranoto (2010) semakin lama orang menjalani hemodialisa, memberikan peluang bagi pasien untuk lebih adaptif dengan program terapi. Di sisi lain, semakin lama menjalani hemodialisa juga semakin tinggi potensi munculnya komplikasi yang justru dapat menghambat kepatuhan terhadap program terapi (Ratnasari & Isnaini, 2020). Penelitian ini sejalan dengan Santoso *et al.*, (2022) yang

menyatakan bahwa mayoritas responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah dengan lama hemodialisa > 24 bulan.

2. Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 2 Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	2	4,3
Baik	24	51,1
Sangat Baik	21	44,7
Total	47	100

Sumber : (Data Primer, 2024)

Didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 44 responden (93,6%). Sedangkan dukungan keluarga cukup sebanyak 3 responden (6,4%). Penderita Gagal Ginjal mendapatkan dua tahapan perawatan yaitu terapi konservatif dan terapi pengganti ginjal. Terapi pengganti ginjal yang dilakukan ialah hemodialysis, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi ginjal (Septiani *et al.*, 2024). Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal untuk pasien gagal ginjal kronik dimana tindakannya menggunakan alat yaitu *dialyzer* yang akan menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal (Ningrum *et al.*, 2020).

Ketergantungan yang dialami pasien terhadap terapi hemodialisa selama masa hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita atau pasien. Selama menjalani terapi, pasien dapat kehilangan kebebasan terhadap hidupnya karena pasien memiliki pantangan-pantangan atau aturan-aturan yang perlu diperhatikan guna tidak memperburuk kondisi pasien (Idzharrusman & Budhiana, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumah, (2020) didapatkan hasil memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 65,2%. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pasien dalam perawatan hemodialisa. Salah satu faktor pendukung keberhasilan pelayanan keperawatan adalah dengan melibatkan keluarga pasien (Nafisah *et al.*, 2024). Pengaruh dukungan keluarga sangat penting terhadap kesejahteraan pasien baik secara fisik maupun psikis. Dukungan keluarga dapat mencakup informasi mengenai penyakit serta keinginan keluarga untuk merawat pasien sehari-hari, dukungan ini berpengaruh pada kesehatan pasien, yang berarti keluarga dengan dukungan yang baik akan memberikan dampak positif terhadap kehidupan pasien. Dukungan keluarga yang diterima pasien mencakup bantuan instrumental dalam pembayaran biaya perawatan, transportasi, dan sejenisnya (Syahputra *et al.*, 2022).

Terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa respon keluarga yang berubah dan dukungan keluarga yang dinilai negative oleh responden dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan bahkan memperburuk kondisi pasien (Amperaningsih & Sitanggung, 2024). Dukungan keluarga dapat menumbuhkan harga diri dan nilai sosial pada pasien melalui perasaan penting dan dicintai. Penegasan akan rasa penting dan dicintai tersebut memperkuat pasien dan membuat pasien merasa berjuang sendirian dalam proses medikasi. Selain itu dukungan keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien selama hemodialisis (Putri *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian diatas maka peneliti berasumsi bahwa banyaknya responden yang memiliki dukungan keluarga baik dalam memberikan perhatian terhadap pasien gagal ginjal kronis pada program terapi hemodialisis dan komplikasi penyakit gagal ginjal kronis. Dukungan keluarga dapat berbentuk dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental dan dukungan penilaian yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien gagal ginjal kronik dan membantu proses adaptasi pasien selama terapi hemodialisis.

3. Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 3 Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	44	93,6
Cukup	3	6,4
Total	47	100

Sumber : (Data Primer, 2024)

Didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 24 responden (51,1%). Penyakit gagal ginjal kronis ini menyebabkan serangkaian perubahan, pembatasan dan adaptasi pada aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial. Oleh karena itu perlu untuk mengetahui dan mengevaluasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa (Lolowang *et al.*, 2021). Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dan kenyataan. Pada pasien gagal ginjal kronis, kualitas hidup juga mencerminkan kualitas pengobatan karena melibatkan proses fisik, psikologis, dan sosial yang ingin dicapai (Tannor *et al.*, 2019).

Menurut asumsi peneliti, pasien yang memiliki kualitas hidup baik hal ini dikarenakan sebagian pasien sudah berusaha menerima kondisi dirinya yang menjalani terapi hemodialisa untuk seumur hidup, meskipun terkadang merasa bosan karena sudah terlalu sering terapi setiap minggunya. Berdasarkan hasil wawancara dan didukung dari jawaban kuesioner bahwa pasien juga sudah mampu membatasi kegiatan fisik yang dapat memperparah kondisi kesehatannya serta melakukan kegiatan fisik sesuai dengan kemampuannya. Meskipun adanya keterbatasan fisik, hal tersebut tidak mempengaruhi pasien untuk melakukan hubungan sosial dengan orang lain maupun dengan lingkungannya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welly & Rahmi, (2021) didapatkan hasil mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 63,6%. Dan ini sejalan dengan penelitian Sembiring *et al.*, (2024) kualitas hidup tinggi sebanyak 58,2%. Kualitas hidup yang layak dimana pasien sebenarnya memiliki hubungan sosial baik dengan orang lain. Kepuasan pribadi pasien yang menjalani hemodialisis sangat bergantung pada dukungan keluarga, dukungan keluarga mempengaruhi kehidupan individu baik dari segi fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan, dimana dalam penelitian ini kualitas hidup pasien masih tergolong baik, pasien masih memiliki keyakinan, dan masih memperhatikan penampilan fisiknya (Putri *et al.*, 2020). Begitu juga dalam kualitas hidup yang rendah akan mempengaruhi penyakit yang dideritanya, sehingga sangat memperlambat aktivitas sehari-hari responden. Untuk menjaga kualitas hidup pasien dengan mengatur pola makan dan cairan yang masuk dalam tubuh dan berolahraga ringan sesuai kemampuan pasien (Syahputra *et al.*, 2022)

4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Gagal Ginjal Kronik Sedang Menjalani Hemodialisis di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

Tabel 4. Uji Analisis Kendall Tau-b

Kualitas Hidup	Dukungan Keluarga				P value	r hitung Kendall's Tau b
	Baik		Cukup			
	f	%	f	%		
Kualitas Hidup Sedang	0	0	2	4,3	0,00	0,460
Kualitas Hidup Baik	23	48,9	1	2,1		
Kualitas Hidup Sangat Baik	21	44,7	0	0		
Total	44	93,6	3	6,4	1	

Sumber : (Data Primer, 2024)

Berdasarkan hasil uji korelasi diketahui bahwa nilai $p < \alpha$ yaitu dengan nilai $0,001 < 0,05$ dan nilai r hitung 0,460 sehingga dapat diartikan terdapat hubungan secara signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Keluarga berperan penting dalam kualitas hidup pasien

pendertita gagal ginjal kronik karena peran keluarga dalam proses medikasi atau pengobatan atau terapi yang dijalani membawa dampak psikososial dan makna spiritual yang semakin kuat sehingga akan berdampak pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik (Idzharrusman & Budhiana, 2022). Pada dukungan yang diberikan keluarga membuat pasien menjadi lebih semangat untuk menjalani hemodialisis dan termotivasi untuk bisa sembuh dari penyakit. Bentuk dukungan keluarga dirumah yang banyak didapatkan pasien diantaranya ialah membatasi pasien minum dirumah dan menjaga asupan cairan dirumah agar tidak terjadi edema dan sesak, keluarga juga mengingatkan pasien untuk melakukan jadwal terapi hemodialisis dan mengantarkannya (Manalu, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inayati *et al.*, (2021) didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan p value $0,000 < 0,05$. Kualitas hidup dapat berpengaruh terhadap dukungan keluarga yang mempunyai pengaruh positif terhadap kualitas hidup pasien khususnya dalam bentuk dorongan (*encouragement*) dari keluarga. Dengan demikian fungsi keluarga akan bertambah baik dan kualitas hidup pasienpun meningkat (Runtuwarow *et al.*, 2020). Hasil penelitian Amperaningsih & Sitanggung, (2024) juga menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan pasien diabetes melitus dalam melakukan kontrol pemeriksaan gula darah. Intervensi keluarga terutama perilaku keluarga yang mendukung proses penyembuhan pasien. Dalam hal ini pengaruh psikososial dari keluarga lebih berpengaruh terapi hemodialisa yang dilakukan pasien.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggeria & Resmita, (2019) didapatkan hasil tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. Secara keseluruhan, meskipun banyak bukti mendukung pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup dan kepatuhan pasien, ada juga indikasi bahwa dukungan tersebut mungkin tidak selalu berpengaruh pada semua aspek kesehatan mental pasien, seperti kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 93,6% dan memiliki kualitas hidup baik sebanyak 51,1%. Serta hasil analisis uji *Kendall Tau-b* didapatkan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten dengan hasil p value $0,001$ ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Jurnal ini saya persembahkan kepada keluarga tercinta terimakasih atas doa, semangat, motivasi, pengorbanan, nasihat, serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini dan kepada Rumah Sakit Umum Diponegoro Dua Satu Klaten, sebagai salah satu bentuk pengabdian saya untuk selalu melayani masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y., & Sitanggung, I. N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 5(2), 352–361.
- Anggeria, E., & Resmita, M. (2019). Hubungan Dukungan keluarga dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 9–16.
- Axelsson, L., Benzein, E., Lindberg, J., & Persson, C. (2020). Processes toward the end of life and

- dialysis withdrawal Physicians and nurses perspectives. *Nurs Ethics*, 27(2), 419–432.
- Bomar. (n.d.). *Promoting health families applying family research and therapy to nursing practice*. Philadelphia: W.R. Saunder.
- Charuwanno, R. (2019). *Meaning of life among thai ERS D pasien and maintainance hemodialisis*. Washington, D.C: The Catolic University of Amerika.
- Depkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskedes 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskedes-2018_1274.pdf
- Idzharrusman, M., & Budhiana, Jo. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Rsud Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 10(1), 61–69.
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komariyah, N., Nur Aini, D., Prasetyorini Program Studi Keperawatan, H., Keperawatan, F., dan Teknologi, B., Widya Husada Semarang, U., Subali Raya No, J., Barat, S., & Tengah, J. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(1), 1107–1116. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Krismawati, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Cronik Kidnes Desease (CKD) Di RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten. *Universitas Muhammadiyah Klaten*.
- Lisa Lolowang, N. N., Lumi, W. M. ., & Rattoe, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 21–32. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1183>
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi di RS Advent Bandar Lampung. *Universitas Advent Manalu*.
- Nafisah, S., Ratnasari, & Trihajanti, S. (2024). Penerapan Metode Family-Centered Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 535–544.
- Ningrum, W. A. C., Drajat, M. R., & Imardiani. (2020). Dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Masker Medika*, 8(1), 146–156.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47–55.
- Rahmawati, D., Nurmalasari, E., & Lusiani, M. (2024). Studi Fenomenologi : Pengalaman Keluarga Sebagai Caregiver dalam Merawat Pasien gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. Dradjat Prawiranegara. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 08(2), 167–177.
- Ratna. (2019). *Sosiologi dan antropologi kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Ratnasari, D., & Isnaini, N. (2020). Hubungan Lama Hemodialisa dengan Status Nutrisi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 16–23.
- Riantika, S. (2024). Identifikasi Drug Related Problems (DPRs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong Tahun 2023. *Universitas*

Muhammadiyah Gombang.

- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 44–57.
- Santoso, D., Sawiji, S., Oktantri, H., & Septiwi, C. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 60. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.799>
- Sembiring, F. B., Pakpahan, R. E., Tumanggor, L. S., & Laiya, E. K. G. (2024). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUP H. Adam Malik Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 7(1), 1–11.
- Sembiring, L. A. (2023). Gambaran Pengetahuan Klien Tentang Klien Tentang Gagal Ginjal Kronik dan Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Sidempuan 2023. *Universitas Aafa Royhan*.
- Sepadha, D., Sagala, P., Hutagaol, A., Ritonga, I. L., Anita, S. I., Hendrik, J., & Zamago, P. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Status Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 9(2), 150–159.
- Septiani, D. D., Putra, R. F. . P., & Susilowati. (2024). Analisa Drug Related Problem (DRPs) Pada PAisen gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr Harjono Ponorogo. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 7(3), 216–227. <https://doi.org/10.36387/jifi.v7i3.2171>
- Simorangkir, R., Andayani, T. M., & Wiedyaningsih, C. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i12021.83-90>
- Sudiarta, I. M., Multiawati, N. K., & Citrawati, N. K. (2024). Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Hemodialisis RSUP Prof. Dr. I. G.N.G Ngoerah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 19(02), 0–5.
- Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 81–86. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.351>
- Syahputra, E., Laoli, E. K., Alyah, J., HSB, E. Y. B., Tumorang, E. Y. E. br., & Nababan, T. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 793–800.
- Welly, & Rahmi, H. (2021). Self Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Abdurrahab*, 05(01), 38–44.
- Widyantara, A. B., & Yaminawati, M. (2023). Literature Rivew : Profil Kadar Hemoglobin Dan Trombosit Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Pre Dan Post Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 23–29.