

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Yuliati Amperaningsih¹, Irma Noviyanti Sitanggang²

^{1,2}Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungsungkarang
e-mail: yuliati_amperaningsih@poltekkes-tjk.ac.id

Abstract

Based on Basic Health Research (Riskesmas) in 2018, the number of chronic kidney failure patients in Indonesia was 713,783, while in Lampung Province the incidence of Chronic Kidney Failure (CKD) was 22,171 cases. The quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis needs to be considered, especially in the elderly. Several ways to improve the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis are the implementation of family support. The research aims to determine the relationship between family support and the quality of life of CKD elderly people undergoing hemodialysis. Quantitative research with a cross sectional approach analytical design. The research was conducted in March-April 2024 in the Hemodialysis Room. The total sample was 45 people. Data collection used the Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ) to measure family support and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-Bref questionnaire to measure the patient's quality of life. It was found that There were 34 respondents (75.6%) functional family support and 11 (24.4%) respondents had functional family support for The quality of life of the elderly as many as 32 (71.1%) respondents had a poor quality of life and a good quality of life as many as 13 (28.9%) respondents. The results of the chi square test obtained a p-value=0.000 ($p < 0.05$). The conclusion was that there was a relationship between family support and quality of life in elderly people with chronic kidney failure who underwent hemodialysis, it is hoped that this research can increase support for families with CKD, especially elderly people who undergo hemodialysis, so that they educate families to know and understand the importance of family support for the quality of life of elderly people

Keywords: CKD, Family Support, Quality of Life, Hemodialysis

Abstrak

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 penderita, sedangkan di Provinsi Lampung insiden Gagal Ginjal Kronik (GGK) yaitu 22.171 kasus. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa perlu diperhatikan terutama pada lansia. Beberapa cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa adalah penerapan dukungan keluarga. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia GGK yang menjalani hemodialisa. Penelitian kuantitatif dengan desain analitik pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada Maret-April 2024 di Ruang Hemodialisa. Jumlah sampel 45 orang. Pengumpulan data menggunakan *Brief Illness Perception Questionnaire* (B-IPQ) untuk mengukur dukungan keluarga dan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL)-Bref untuk mengukur kualitas hidup pasien. Didapatkan dukungan keluarga difungsional sebanyak 34 responden (75,6%) dan sebanyak 11 (24,4%) responden memiliki dukungan keluarga fungsional. kualitas hidup lansia sebanyak 32 (71,1%) responden memiliki kualitas hidup kurang baik dan kualitas hidup baik sebanyak 13 (28,9%) responden. Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan dukungan keluarga dengan GGK terutama lansia yang menjalankan hemodialisa agar

melakukan edukasi kepada keluarga untuk mengetahui dan memahami pentingnya dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia.

Kata Kunci: GGK, Kualitas Hidup, Dukungan Keluarga, Hemodialisa

1. PENDAHULUAN

GGK merupakan salah satu penyakit ginjal yang mempunyai risiko kematian yang tinggi dan biaya perawatan yang tinggi. Berdasarkan data dari WHO sebanyak 697,5 juta pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2017 dan sebanyak 1,2 juta meninggal pada tahun 2017. Pemerintah sendiri telah menggalakan gaya hidup sehat agar terhindar dari penyakit gagal ginjal (Kemenkes, 2022). Menurut WHO tahun 2018, angka kejadian GGK secara global mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani HD diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia (Linda et,al 2023).

Pasien GGK yang melakukan terapi hemodialisa didunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhannya 8% pertahun (WHO, 2014). Menurut data Riskesdas, (2018) prevalensi kejadian GGK naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi hemodialisis pada penduduk Indonesia yaitu 2.350 penduduk, dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat berjumlah 651 penderita dan terendah berada di Sulawesi Barat dengan jumlah 7 penderita, sedangkan Provinsi Lampung dengan jumlah penderita yang menjalani hemodialisa yaitu 897. Pasien yang menjalani hemodialisis, dapat memengaruhi kualitas hidup khususnya usia lanjut. Meskipun hemodialisis memberikan manfaat dalam menjaga keseimbangan elektrolit dan mengelola kadar cairan, proses hemodialisa tidak hanya memberikan dampak pada aspek fisik, tetapi juga menimbulkan tantangan psikologis yang kompleks. Keputusan untuk menjalani hemodialisis pada tahap lanjut tidak hanya berpengaruh langsung pada tubuh, tetapi juga menciptakan dampak psikologis dan emosional pada pasien. Oleh karena itu, penting untuk memahami dukungan keluarga yang digunakan oleh pasien dalam mengatasi beban emosional dan psikologis selama menjalani hemodialisa.

Perawatan hemodialisa merupakan prosedur medis untuk membersihkan darah dari limbah dan kelebihan cairan. Pasien yang tidak menjalani hemodialisa akan mengalami peningkatan kadar toksin dan zat limbah dalam darah, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti kelelahan, kebingungan, dan kenaikan tekanan darah. Selain itu, retensi cairan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu, seperti kaki dan wajah. Gagal ginjal yang tidak diatasi dengan hemodialisa juga dapat berdampak negatif pada keseimbangan elektrolit dalam tubuh, seperti kadar kalium yang meningkat, yang dapat menyebabkan aritmia jantung dan komplikasi kardiovaskular lainnya. Selain itu, peningkatan kadar asam urat dan fosfor dalam darah dapat menyebabkan masalah pada tulang dan sendi (Fitria, 2022).

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. Penderita GGK juga perlu mengontrol gejala dan komplikasi dari penyakitnya guna meningkatkan atau tidak memperburuk kualitas hidup pasien. Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk mengevaluasi hasil hemodialisa pada pasien GGK (Griva, 2011). Selain itu juga terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal yaitu aspek fisik, psikologis, sosio, ekonomi dan lingkungan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pasien dalam perawatan hemodialisa. Salah satu faktor pendukung keberhasilan

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (Yuliati)

pelayanan keperawatan adalah dengan melibatkan keluarga pasien. Dukungan keluarga yang dimaksud berupa dukungan informasional, emosional, pengharapan dan dukungan harga diri. Menurut Nurchayati (2011) mengatakan bahwa apabila dukungan keluarga tidak didapatkan maka presentase kondisi kesehatan pasien memburuk. Akan tetapi stress yang dialami keluarga pasien yang berada dalam keadaan sakit dalam kenyataannya memiliki stress emosional yang tinggi. lingkungan rumah sakit, dokter dan perawat merupakan bagian yang asing, bahasa medis yang sulit dipahami dan jenuhnya menunggu keluarga yang sakit. Kondisi psikologis tidak stabil sulit bagi keluarga untuk dapat mengambil keputusan yang terbaik dan bijaksana bagi segala tindakan yang akan dilakukan pada pasien. Dampak keluarga inilah yang akan menjadikan suatu pengalaman tersendiri untuk keluarga pasien (Syahputra, 2022)

Hasil studi di Amerika Serikat terhadap sejumlah pasien dengan penyakit GJK, didapat bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa dipengaruhi oleh faktor geografis, status sosial ekonomi dan kebudayaan pada pasien gagal ginjal kronis (Wijayanti, 2023). Dukungan keluarga berkaitan dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup seseorang merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam lingkungan budaya dan nilai dalam menjalankan peran serta fungsi seharusnya. Kualitas hidup pasien GJK yang optimal menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Hasil penelitian (Pratiwi, 2024) menunjukkan bahwa 57, 1% pasien yang menjalani hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat yang rendah dan 42, 9% pada tingkat tinggi.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hotnida (2015) terhadap 35 pasien GJK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD DOK II Jayapura mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Lebih lanjut penelitian Fitria (2022) menunjukkan pasien yang menjalani GJK di RSUD Panembahan Senopati Bantul mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebesar 80,3%. Dukungan keluarga menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Selain itu, keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit. Kepatuhan pasien merupakan perilaku penderita untuk mengambil suatu tindakan pengobatan sesuai dengan ketentuan dari petugas kesehatan. Pasien yang patuh menjalani tindakan pengobatan dapat mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Menurut Adiratna, (2021) Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto sebagian besar berkualitas hidup baik (73,4%). Sebagian besar pada kelompok usia 45-60 tahun yaitu sebanyak 39 pasien berkualitas hidup baik (41,5%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 41 pasien berkualitas hidup baik (43,6%), latar belakang pendidikan pasien sebagian besar berkualitas hidup baik pada kelompok pendidikan menengah 35 pasien (37,2 %). Pekerjaan pasien sebagian besar sudah tidak bekerja dengan jumlah 44 pasien (46,8%) berkualitas hidup baik dan lama waktu pasien menjalani terapi hemodialisa terbanyak pada waktu <12 bulan dengan kualitas hidup baik sebanyak 26 pasien (27,7%).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 Provinsi Lampung memiliki prevalensi gagal ginjal kronik sekitar 3,8% dari populasi, dan pasien gagal ginjal di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebanyak 120 orang, dengan 89 orang menjalani hemodialisa. Berdasarkan data

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (Yuliati)

rekam medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek pada tahun 2021 gagal ginjal kronik masuk dalam 10 besar penyakit di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan berada di posisi urutan ke 7.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, merupakan upaya menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka. Data berupa angka yang diperoleh, kemudian digunakan sebagai alat untuk menganalisis, mencari hasil dari objek yang diteliti Donsu (2016). Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di lakukan di RS, populasi adalah lansia GGK yang menjalani hemodialisa lebih dari 3 bulan sebanyak 59 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *consecutive sampling* dengan 45 responden. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat) variabel bebas adalah dukungan keluarga. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas yaitu kualitas hidup lansia GGK yang menjalani hemodialisa. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner, kuesioner A terkait dengan dukungan keluarga menggunakan APGAR keluarga Gabriel Smilkstein terdiri dari 5 pertanyaan. Kuesioner B terkait dengan kualitas hidup menggunakan WHOQOL terdiri dari 26 pertanyaan. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup Lansia GGK yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit menggunakan uji statistik *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tinggal Bersama, Pendidikan pada Lansia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	26	57,8
Laki-laki	19	42,2
Total	45	100,0
Umur		
Pra lanjut usia (60-69 tahun)	38	84,4
Lanjut usia (70-79 tahun)	5	11,1
Lanjut usia akhir (>80 tahun)	2	4,4
Total	45	100,0
Pendidikan		
Sarjana	11	24,4
SMA	9	20,2
SMP	6	13,3
SD	10	22,2
Tidak Sekolah	9	20,0
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 45 responden, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 26 orang (57,8%), usia terbanyak adalah pra lanjut usia sebanyak 38 orang (84,4%), dan pendidikan terbanyak adalah sarjana sebesar 11 orang (24,4%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Lansia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Dukungan Keluarga	Jumlah	Persentase
Dukungan Keluarga Disfungsional	34	75,6
Dukungan Keluarga Fungsional	11	24,4
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan dukungan keluarga disfungsional proporsi tertinggi sebanyak 34 responden (75,6), sedangkan dukungan keluarga fungsional sebanyak 11 responden (24,4%)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Lansia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase
Kualitas Hidup Baik	13	46,7
Kualitas Kurang Baik	32	53,3
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan proporsi tertinggi adalah kualitas hidup kurang baik sebanyak 32 responden (53,3%), sedangkan kualitas hidup tidak baik sebanyak 13 responden (46,7%).

Tabel 4
Hubungan ADL dengan Kualitas Hidup Lansia GGK yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total		p-value	OR
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Disfungsional	28	67,0	6	33,0	34	100,0	0,000	14,00
Fungsional	4	33,0	7	67,0	11	100,0		
Jumlah	32	100	13	100	45	100,0		

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia GGK yang menjalani hemodialisa diperoleh bahwa dari 34 responden dengan dukungan keluarga disfungsional sebanyak 28 responden (67%) mempunyai kualitas hidup baik dan 6 responden (33,0%) mempunyai kualitas hidup kurang baik, sedangkan dari 11 responden dengan dukungan keluarga fungsional sebanyak 4 responden (33,0%) mempunyai kualitas hidup baik dan 7 responden (67,0) mempunyai kualitas hidup kurang baik. Berdasarkan hasil tersebut secara prosentase lansia yang mempunyai dukungan keluarga disfungsional mempunyai kualitas hidup kurang baik. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan ada hubungan

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (Yuliati)

yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit.

b. Pembahasan

1). Dukungan keluarga pada Lansia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga lansia yang menjalankan hemodialisa mempunyai dukungan keluarga difungsional sebanyak 34 responden (75,6%) dan sebanyak 11 (24,4%) responden memiliki dukungan keluarga fungsional.

Penelitian Pratiwi (2014) menyatakan bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Berdasarkan penjelasan tersebut, Pratiwi memberi kesimpulan bahwa respon keluarga yang berubah dan dukungan keluarga yang dinilai negative oleh responden dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan bahkan memperburuk kondisi pasien. Hal ini didukung oleh Reza, dkk (2018) dalam penelitian mereka yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien, dimana dukungan keluarga sebagian besar baik sebanyak 98,2%, sedangkan Hotnida (2015) menyebutkan bahwa pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD DOK II Jayapura menunjukkan bahwa dukungan keluarga baik dukungan instrumental, informasional, emosional, penghargaan, dan harga diri pada penelitian tersebut ialah sangat baik.

Penelitian Wijayanti et al., (2023), dalam penelitiannya mendapatkan hasil *support system* pada pasien hemodialisis menunjukkan dari 60 responden sebanyak 30% (18 pasien) memperoleh kurang optimalnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang kurang optimal pada pasien yang menjalani hemodialisis berkorelasi dengan tingkat penambahan berat badan interdialitik yang lebih tinggi. Studi ini memberikan pemahaman bahwa anggota keluarga berperan sebagai konselor yang mendorong pasien untuk lebih mematuhi rejimen pengobatannya dan melakukan adaptasi yang diperlukan untuk pengendalian penyakit. Menurut peneliti hal ini dikarenakan semakin bertambahnya umur lansia maka semakin rentan lansia mengalami penurunan status kesehatan dikarenakan terjadinya penurunan fungsi organ terutama ginjal. Faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya GGK antara lain adalah usia. Semakinnya meningkatnya umur dapat berisiko untuk terkena penyakit gagal ginjal kronik adalah >55 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut arteri kehilangan kelenturan dan menjadi kaku. Meningkatnya kadar lemak di dalam darah secara tidak normal dapat memengaruhi masalah gagal ginjal kronik. Menimbunnya kolestrol di dalam darah dapat mengakibatkan penebalan dinding arteri yang disebabkan oleh plak kolestrol.

2). Kualitas Hidup Pasien Lanjut Usia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Hasil penelitian ini didapatkan menunjukkan bahwa sebanyak 32 (71,1%) responden memiliki kualitas hidup kurang baik dan kualitas hidup baik sebanyak 13 (28,9%) responden.

Kualitas hidup (*Quality of Life*) yaitu pandangan pasien mengenai kehidupan, budaya dan nilai-nilai, tujuan, harapan, standar dan perhatian. Hal ini berkaitan dengan kesehatan fisik, keadaan mental, kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan dan lingkungan (Pretto et al., 2020). Adapun faktor yang memengaruhi tingkat kualitas kehidupan pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi cuci darah yaitu usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, frekuensi dan lama menjalani cuci

darah (Galaresa., 2023). Hal-hal yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya adalah kesehatan fisik, keadaan fisiologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial (dukungan sosial), keyakinan pribadi dan status sosial ekonomi (CDC, 2011).

Penelitian Mariyanti (2013) menjelaskan bahwa pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa cenderung mempersepsikan kualitas hidupnya semakin menurun. Peneliti menemukan bahwa antar pasien masih dapat bersosialisasi dengan sangat baik. Banyak dari mereka saling membantu rekannya yang lain yang menjajahkan dagangannya. Kualitas hidup yang menurun ini sejalan dengan perubahan kehidupan ekonomi tingginya biaya yang harus dikeluarkan untuk satu kali proses hemodialisa yang kerap dirasakan membebani penderita, ketergantungan juga membuat aktivitas penderita menjadi terbatas serta penurunan kondisi kesehatan fisik dan psikososial dari waktu ke waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Van Loon et al., (2017) terdapat 714 pasien dialisis, dimana terjadi perbedaan kualitas hidup dengan penurunan tingkat fungsi fisik pada 58% pasien < 65 tahun, 72% pasien berusia 65-74 tahun dan 78% pasien \geq 75 tahun. Sedangkan tingkat kesehatan emosional 79% lebih tinggi dengan usia \geq 75 tahun, sementara pasien berusia < 65 tahun dan 65-74 tahun adalah 65% dan 66%. Penelitian tersebut sejalan dengan (Kesikburun et al., 2017) bahwa ditemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup pasien hemodialisis lanjut usia (n=39) memiliki skor rerata yang secara signifikan lebih tinggi dalam domain energi (82,0), nyeri (40,3), dan aktivitas fisik (42,3) dibandingkan kelompok kontrol (n=55) yaitu energi (59,3), nyeri (22,7), dan aktivitas fisik (26,5). Pada penderita GGK tidak hanya mengalami perubahan taraf hidup, namun juga sering mengalami gangguan kesehatan mental.

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia GGK yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 45 responden didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) artinya nilai yang diperoleh mempunyai kekuatan hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan kualitas hidup, maka dapat disimpulkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada usia GGK yang menjalani hemodialisa.

Keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan manusia yang dapat menjadi pelindung bagi lansia (Kusumawaty et al., 2023; Pepe et al., 2017). Ikatan kekeluargaan yang kuat sangat membantu lansia dalam aktivitas dasar seperti mandi, buang air besar, buang air kecil dan ganti baju, kebutuhan lansia belum terpenuhi (Kusumawati & Nurhidayah, 2022). Dengan kata lain, lansia membutuhkan bantuan dan dukungan dari keluarga untuk memenuhi kebutuhannya (Danguwole et al., 2017). Dukungan keluarga diartikan sebagai adanya, kemauan, kepedulian terhadap orang-orang yang dipercaya, dihargai dan disayangi, terutama kepada orang yang lebih tua itu sendiri (Subekti & Sintia, 2020).

Dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran serta fungsinya sebagaimana mestinya (Mailini, 2015) Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Siti (2016) yang mengemukakan bahwa keluarga berperan penting dalam kualitas hidup pasien. Peran keluarga dalam proses medikasi membawa dampak psikososial dan makna spiritual yang semakin kuat seiring semakin lamanya proses medikasi. Oleh karenanya dalam tenaga medis dan rumah sakit harus memfasilitasi peranannya keluarga dalam proses medikasi pasien.

Dalam penelitian Handi, dkk (2018) yang dilakukan di RSUD Arifin Pekanbaru mendapati hasil dari uji statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (Yuliati)

keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialysis. Kemudian lebih lanjut dijelaskan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang positif 3,684 kali memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien yang dukungan keluarganya negatif. Hal di atas didukung oleh pernyataan Susilowati (2019), yaitu ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sehingga kecenderungannya yang didapat ialah semakin baik dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien maka semakin tinggi pula kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan pengamatan peneliti selama melakukan penelitian tampak adanya hubungan baik antara pasien dengan keluarga pasien. Banyak responden mengatakan 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.

Menurut peneliti lansia dengan keadaanya yang serba terbatas baik fisik maupun psikis lansia memerlukan perhatian dari keluarga dalam bentuk peran aktif membantu lansia dalam menjaga kesehatannya. Karena kehadiran keluarga untuk lansia akan memberikan perasaan aman dan nyaman, serta motivasi bagi lansia untuk tetap menjaga kesehatannya sehingga lansia mampu menikmati kehidupannya di usia tua secara medis sehat memiliki dukungan keluarga yang baik, karena orang-orang lansia yang sehat melakukan kegiatan mereka sehari - hari dibantu oleh keluarga dan juga secara mandiri. Masalah pendengaran dan penglihatan pada lansia bukanlah kelainan yang nyata, dan keduanya dapat menyebabkan kesalahan diagnosis atau kesalahpahaman. Ketika penurunan penglihatan dan pendengaran melebihi perubahan normal terkait usia yang disebabkan oleh patologi mata dan telinga, hal ini mungkin mulai mengganggu kemampuan orang lanjut usia untuk melakukan aktivitas rutin yang menentukan peran sosial dan kualitas hidup. Kehilangan pendengaran atau penglihatan dapat mempengaruhi tugas-tugas yang paling umum dan sederhana. Penurunan sensorik dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk mendengar percakapan berbisik atau komentar sampingan, menulis catatan, membaca koran, dan mengenali ekspresi wajah. Selanjutnya kualitas hidup yang cenderung menurun cenderung dipersepsikan pada pasien yang sudah lama menjalani hemodialisa dikarenakan muncul hambatan-hambatan yang dirasakan pasien seperti mengalami bosan karena harus menjalani hemodialisa berulang-ulang muncul perasaan malas dan putus asa namun apabila hemodialisa berhenti maka akan mengakibatkan pemburukan kondisi.

4. KESIMPULAN

Dukungan keluarga disfungsi sebanyak 34 (75,6%), kualitas hidup baik sebanyak 13 (28,9%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Diharapkan pelayanan keperawatan yang menangani pasien hemodialisis memiliki pelatihan dan keterampilan yang memadai khususnya tentang dukungan keluarga untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif. Penting untuk memastikan bahwa komunikasi antara staf medis dan pasien berjalan lancar, dengan memberikan informasi yang jelas dan memadai tentang proses hemodialisis dan perawatan yang diberikan.

5. DAFTAR PUSTAKA

Adiratna Sekar Siwi., Amin Aji Budiman, (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.

<https://www.neliti.com/id/publications/468722/kualitas-hidup-pasien-gagal-ginjal-kronik-yang-menjalani-terapi-hemodialisa>

Danguwole, F. J., Wiyono, J., & Ardiyani, V. M. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari di Posyandu Lansia Permadi Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3), 230-239. <https://doi.org/10.33366/nn.v2i3.646>. Diunduh pada Maret 2023.

Delima, D., & Tjitra, E. (2017). Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik : Studi Kasus Kontrol di Empat Rumah Sakit di Jakarta Tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 17–26. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.7328.17-26>.

Donsu. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Yogyakarta: Pustaka baru press.

Edriyan Syahputra, Eva Kristin Laoli, July Alyah, Elna Yanti Bahagia HSB, Eva Yuni Estra br. Tumorang, Tiarnida Nababan, (2022). Dukungan keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Vol 4, No 3*.

Galaresa. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia.

Kemendes RI 2022. Profil Kesehatan Indonesia. Hal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. 2018. 'Laporan Nasional RISKESDAS 2018', Kementerian Kesehatan RIRI, pp. 1–582.

Kesikburun, B. et al. 2017. 'Determinants of Health-related Quality of Life in Elderly Hemodialysis Patients', *Turkish Journal of Geriatrics*, 20(3), pp. 204–212.

Kusumawaty, J., Marliani, H., Sukmawati, I., & Noviati, E. (2021). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi di Posbindu Rungki Cigembor. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 202–205. <https://doi.org/10.31949/jb.v2i1.685>. Diunduh pada April 2024.

Linda Marni¹, Mike Asmaria², Hilma Yessi³, Vivi Yuderna⁴, Epita Yanti⁵, Yudha Prama Diwantos. Edukasi Pembatasan Cairan pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman

Preto, C. R., Winkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C. De F., & Stumm, E. M. F. (2020). Quality Of Life Of Chronic Kidney Patients On Hemodialysis And Related Factors. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 28, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.332>

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Lanjut Usia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa (Yuliati)

Pratiwi. (2017) Kecemasan ini juga dapat menyebabkan pasien enggan melanjutkan proses pengobatan *kemoterapi*
ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/9422/5799

Preto, C. R. et al. 2020. 'Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors', *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, pp. 1–11. doi: 10.1590/1518-8345.3641.3327. Diunduh pada Maret 2024.

Subekti, K. E., & Sintia, D. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 10(2), 403–410. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.10.2.2022.403-410>. Diunduh pada April 2024.

Syahputra, E., Kristin Laoli, E., & Nababan, T. (2022). Dukungan Keluarga berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 793–800. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Van Loon, I. N. et al. 2017. 'Quality Of Life As Indicator Of Poor Outcome In Hemodialysis: Relation With Mortality In Different Age Groups', *BMC Nephrology*, 18(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12882-017-0621-7. Diunduh pada Maret 2024.

Wijayanti, L., Yusuf, A., Widyawati, I. Y., & Arif, M. F. (2023). Family support in chronic kidney failure patients with hemodialysis. *Bali medical journal (bali medj)*, 12(2), 1998–2002. <https://doi.org/10.15562/Bmj.V12i2.4423>. Diunduh pada Maret 2024.