

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN HEMODIALISIS DI UNIT HEMODIALISIS RSUP H.ADAM MALIK
MEDAN TAHUN 2019

Novelia Agatha Simbolon

Mahasiswa Program Studi D-IV Jurusan Keperawatan

novelialia27@gmail.com

Abstrak

Penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis sering mengalami penurunan kualitas hidup. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, salah satunya adalah dukungan sosial keluarga. Keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP H.Adam Malik Medan. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 35 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 18 responden (51,4%), mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 26 responden (74,3%) dan dengan menggunakan sistem komputersasi uji statistik *Chi-Square*, tingkat kemaknaan 0,05 (0,5%), nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ sehingga terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2019.

Kata kunci : Penyakit PGK, Hemodialisis, Dukungan Sosial Keluarga, Kualitas hidup

Abstract

Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) who undergo hemodialysis often experience a decrease in quality of life. Many factors influence quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis, one of which is family social support. The existence of adequate social support is proven to be associated with decreased mortality, easier to recover from illness, cognitive function, physical, and emotional health. This study aims to determine the correlation between family social support and patients quality of life who undergone hemodialysis at H. Adam Malik General Hospital, Medan. This research was descriptive analytic with cross sectional design. The sample of the study was 35 patients who undergone hemodialysis with sampling technique was accidental sampling. The majority of respondents have high family support, as many as 18 respondents (51,4%), the majority of respondents have good quality of life as many as 26 respondents(74,3%) and using computerized system of Chi-Square statistical test, the significance level was 0,05 (0,5%), p-value $0,001 < 0,05$ so that there was correlation between family support and the quality of life of patients undergoing hemodialysis at H.Adam Malikhospital Medan in 2019.

Keywords : CKD, Hemodialysis, Family Social Support, Quality of life

PENDAHULUAN

Ginjal merupakan dua buah organ yang berbentuk seperti biji kacang yang berfungsi menyaring kotoran dalam darah

sehingga darah terbebas dari zat-zat yang tidak digunakan lagi dan akan larut dalam air dan dikeluarkan dalam bentuk urin. (Prabowo & Pranata, 2014). Namun

apabila ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya lagi dapat dibagi menjadi gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik.

Penyakit ginjal kronis (PGK) atau gagal ginjal kronik merupakan penurunan progresif fungsi ginjal dari berbulan-bulan hingga menahun melalui lima tahapan (Hidayati,2013). Penurunan yang progresif ditandai sebagai kerusakan ginjal dan ditandai dengan penurunan Laju Filtrasi Glomerulus yang kurang dari 60mL/min/1,73 m selama minimal 3 bulan (Kemenkes RI, 2017).

Dewasa ini, menunjukkan dari penelitian bahwa ada kecenderungan peningkatan kasus PGK di dunia setiap tahun. Menurut Global Burden of Disease Study, memperkirakan bahwa, pada 2015, 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal, meningkat 32% sejak 2005. Pada 2010, diperkirakan 2,3-7,7 juta orang dengan penyakit ginjal tahap akhir meninggal tanpa akses ke dialisis kronis. Secara keseluruhan, diperkirakan 5-10 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit ginjal. (Luyckx et al, 2018). Di Indonesia kejadian Penyakit Ginjal Kronik semakin meningkat. Hasil Riskesdas 2013, populasi umur \geq 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 0,2%. Hasil Riskesdas, 2013 menunjukkan prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi

dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%. Di provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4. Di Sumatera Utara sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013).

Pada pasien yang mengalami kerusakan ginjal tidak dapat lagi mempertahankan hidupnya sendiri karena kerusakan ginjal terjadi secara permanen dan ginjal tidak berfungsi dengan baik , sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal yaitu dialisis untuk memperbaiki kualitas hidupnya (Hidayati, 2013). Dialisis merupakan metode buatan untuk menggantikan beberapa fungsi ginjal ketika tidak dapat berfungsi secara normal. (Dosen KMB Indonesia, 2017). Terdapat dua jenis dialisis yaitu hemodialisis dan dialisis peritoneal. Hemodialisis merupakan dimana darah dibersihkan dari zat-zat sampah di dalam tubuh dan disaring di luar tubuh menggunakan suatu mesin dialisis yang fungsinya seperti ginjal. Sedangkan dialisis peritoneal merupakan proses penyaringan menyerupai hemodialisis, tetapi darah dibersihkan dalam tubuh sendiri bukan dalam mesin(Agoes *et al*, 2018).

Penderita PGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup pasien menjadi menurun karena penderita akan merasakan kelelahan, sakit kepala, dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun pada saat menjalani hemodialisa, sering merasa khawatir akan kondisi penyakit yang tidak dapat diramalkan, sering merasa depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian, selain itu pasien juga mengalami berbagai masalah seperti financial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis lebih buruk dibandingkan individu pada biasanya. Secara nyata, pasien hemodialisis akan mengalami penderitaan fisik, keterbatasan dalam menjalani aktivitas (Mailani, 2015). Kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD menjadi hal yang menarik perhatian para tenaga medis, karena tujuan utama HD adalah untuk meningkatkan kualitas hidup yang optimal pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Faktor-faktor didalamnya adalah pandangan positif, dukungan sosial, status kesehatan subjektif yang lebih tinggi, gangguan tidur, nyeri, disfungsi ereksi, kepuasan klien akan perawatan, pengaruh depresi, gejala

yang membebani dan gangguan penyakit berhubungan dengan kualitas hidup.

Dukungan sosial keluarga salah satu yang penting dalam kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis karena dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi.(Setiadi, 2008)

Dukungan sosial keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. (Setiadi, 2008). Proses hubungan dapat berupa dukungan verbal dan non verbal, bisa berupa saran, bantuan langsung atau sikap yang diberikan oleh orang-orang yang mempunyai kedekatan dengan subjek didalam lingkungan sosialnya.

Berdasarkan hasil studi Zurmeli, *et al*, 2015 mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan kualitas hidup kurang baik mendapat dukungan sosial keluarga negatif sebesar 35 responden (67,3%). Berdasarkan hasil studi juga menunjukkan ada hubungan yang erat

antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis dengan $P \text{ value} = 0,002$.

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti laksanakan di unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan bahwasanya pasien hemodialisis pada tahun 2017 sebanyak 306 orang dan telah dilakukan tindakan hemodialisis sebanyak 1523 tindakan. Sedangkan pasien hemodialisis pada tahun 2018 sebanyak 388 orang dan telah dilakukan tindakan hemodialisis sebanyak 17068. Setiap harinya tindakan hemodialisis dilaksanakan sekitar 53 tindakan. Dari hasil observasi dan wawancara pada 10 orang responden menggambarkan kualitas hidup yang buruk dan yang baik. Responden dengan kualitas hidup yang buruk berjumlah 3 orang mengatakan bahwa mereka membatasi aktivitas dan hanya berdiam dirumah karena kondisi mereka juga tidak memadai untuk bekerja, dikarenakan juga mereka tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga karena keluarganya mempunyai kesibukan masing-masing dan sudah bosan menunggu proses hemodialisis. Sedangkan responden dengan kualitas hidup yang baik berjumlah 7 orang mengatakan bahwa mereka melakukan aktivitas seperti bekerja biasa meskipun harus rutin menjalani hemodialisis 2 kali seminggu karena mereka juga mendapat dukungan sosial keluarga baik istri, suami, ataupun anak dengan menemani mereka

saat perawatan dan memberikan semangat dalam menjalani perawatan.

Berdasarkan kasus diatas, peneliti melihat adanya aspek kehidupan dan kualitas hidup pasien hemodialisa yang kemungkinan dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga. Oleh karena itu peneliti ingin sekali melakukan penelitian dengan judul "Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan "

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif yaitu hasil dari penghitungan dan pengukuran yang berbentuk angka-angka dengan menggunakan desain penelitian pendekatan *Cross Sectional* yaitu variabel sebab dan akibat pada objek penelitian diukur dalam satu kali atau dalam waktu yang bersamaan dan tidak ada follow up. (Setiadi,2013)

Sampel : Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 35 orang. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis H.Adam Malik Medan dari tanggal 8-13 April 2019

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019

Karakteristik responden	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
26-35	9	25,7
36-45	2	5,7
46-55	8	22,9
56-65	15	42,9
>65	1	2,9
Total	35	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	48,6
Perempuan	18	51,4
Total	35	100,0
Pendidikan		
Pendidikan dasar	6	17,1
Pendidikan menengah	24	68,6
Perguruan tinggi	5	14,3
Total	35	100,0
Pekerjaan		
IRT	8	22,9
Wiraswasta	13	37,1
PNS	5	14,3
Petani	5	14,3
Belum bekerja	4	11,4
Total	35	100,0
Status Perkawinan		
Kawin	20	57,1
Belum kawin	8	22,9
Janda	5	14,3
Duda	2	5,7
Total	35	100,0
Tinggal Bersama		
Keluarga	32	91,4
Sendiri	3	8,6
Total	35	100,0
Lama menjalani HD		
≤1 tahun	11	31,4
> 1 tahun	24	68,6
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis yang ada di RSUP H.Adam Malik Medan mayoritas berusia 56-65 tahun sebanyak 15 responden (42,9%), mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (51,4%), mayoritas tingkat pendidikan adalah pendidikan menengah sebanyak 24 responden (68,6%), mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 responden (37,1%), mayoritas memandang status menikah sebanyak 20 responden (57,1%), mayoritas telah menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun sebanyak 24 responden (68,6%) dan mayoritas tinggal bersama keluarga sebanyak 32 responden (91,4%)

Tabel 4.2 Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Keluarga Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan April Tahun 2019

Dukungan Sosial Keluarga	Jumlah (f)	Persentase (%)
Rendah	9	25,7
Sedang	8	22,9
Tinggi	18	51,4
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dukungan sosial keluarga pasien hemodialisis mayoritas memiliki dukungan sosial keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 18 responden (51,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan April Tahun 2019

Kualitas Hidup	Jumlah (f)	Persentase (%)
Baik	26	74,3
Buruk	9	25,7
Total	35	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 26 responden (74,3%)

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Dukungan Sosial Keluarga	Kualitas Hidup						p-value
	Baik		Buruk		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	3	8,6	6	17,1	9	25,7	0,01
Sedang	5	14,3	3	8,6	8	22,9	
Tinggi	18	51,4	0	0	18	51,4	
Total	26	74,3	9	25,7	35	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui mayoritas dukungan sosial keluarga yang tinggi dengan kualitas hidup yang baik sebanyak 18 orang (51,4%) dan yang memiliki dukungan sosial keluarga yang rendah dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 6 orang (17,1%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan diketahui bahwa pasien yang menjalani hemodialisis yang ada di RSUP H. Adam Malik Medan mayoritas berusia 56-65 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Zurmeli (2015) Usia berpengaruh terhadap cara pandang seseorang dalam kehidupan masa depan, koping terhadap masalah yang dihadapi dan dalam pengambilan keputusan. Penurunan fungsi ginjal yang terjadi pada usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu bentuk proses degeneratif yang dialami manusia. Hal inilah yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal, sehingga dapat dikatakan seseorang yang berusia diatas 40 tahun berisiko terjadap kejadian gagal ginjal kronik (Roach, 2010).

Mayoritas jenis kelamin responden yang menjalani hemodialisis adalah perempuan sebanyak 18 responden (51,4%). Baik laki-laki maupun perempuan

dapat berisiko terpapar dengan gangguan sistem perkemihan. Sidharta (2008) mengatakan bahwa gangguan gagal ginjal dapat terjadi karena penurunan fungsi yang progresif dan perubahan gaya hidup. Jenis kelamin bukanlah suatu faktor risiko terkena GGK.

Mayoritas tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah sebanyak 24 responden (68,6%). Menurut Zurmeli (2015), responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih baik yang memungkinkan responden itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah kesehatannya. Status pengetahuan seseorang tentang penyakit gagal ginjal kronis dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memilih dan memutuskan terapi hemodialisis yang sesuai dengan kondisinya, dengan pengambilan keputusan yang tepat ketaatan klien dalam menjalani terapi hemodialisis dapat dipertahankan.

Mayoritas pekerjaan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 13 responden (37,1%). Menurut Zurmeli (2015) wiraswasta merupakan pekerjaan yang cukup berat yang mempengaruhi kesehatan pasien GGK. Wiraswasta juga memiliki jam kerja yang panjang dan tidak pasti serta memiliki pendapatan yang tidak stabil (Suparyanto, 2012). Oleh karena itu, pasien GGK yang berkerja sebagai wiraswasta dianjurkan untuk lebih banyak beristirahat atau hanya melakukan aktivitas ringan.

Mayoritas responden memandang status menikah sebanyak 20 responden (57,1%). Tingkat kesibukan yang tinggi erat kaitannya dengan tanggung jawab dalam keluarga membuat perubahan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk dalam cara memilih makanan dan beraktifitas (Zurmeli, 2015).

Mayoritas telah menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun sebanyak 24 responden (68,6%). Menurut Zurmeli (2015) semakin lama penderita menjalani hemodialisis, semakin beradaptasi penderita dengan keadaanya karena penderita sudah mencapai tahap *accepted* (menerima) dengan adanya dukungan dari keluarga.

Dukungan sosial keluarga yang diterima pasien yang menjalani hemodialisis meliputi dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian dan dukungan emosional cenderung bernilai tinggi yaitu sebanyak 18 responden (51,4%). Berdasarkan pengamatan yang dilakukan pada saat meneliti, bahwa pada saat responden menjalani hemodialisis keluarga memberikan dukungan emosional dengan memberikan perhatian kepada pasien, melakukan pendampingan saat pasien melakukan pengobatan serta memberikan perlakuan sebagaimana mestinya sehingga pasien merasa nyaman dan tidak bosan dengan adanya dukungan tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2017) tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien

gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa” menyatakan bahwa mayoritas memiliki dukungan keluarga yang positif sebanyak 42 responden (58,3%). Dalam penelitiannya mengatakan bahwa yang mendapatkan dukungan keluarga akan lebih mudah untuk menerima kondisi fisik dan penyakit yang diderita pasien dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Oleh karena itu pasien yang mendapatkan dukungan keluarga positif cenderung memiliki kualitas hidup tinggi. Menurut Setiadi (2008) tugas dan fungsi kesehatan keluarga adalah mengenal masalah kesehatan yang dialami keluarga, membuat keputusan tindakan tentang masalah yang dihadapi, melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, menciptakan dan mempertahankan kondisi/suasana lingkungan, sehingga menunjang kesehatan setiap anggota keluarga serta mempertahankan hubungan (mempergunakan) fasilitas kesehatan yang ada. Maka dapat disimpulkan bahwa keluarga telah memberikan dukungan seperti sarana dan prasarana, memberikan informasi, memberikan motivasi, memberikan perhatian kepada pasien yang menjalani hemodialisis sehingga dukungan sosial keluarga mereka baik. Namun ada juga dukungan sosial keluarga yang tidak baik dikarenakan keluarga responden tidak memberikan dukungan kepada responden karena mereka sudah terbiasa sendiri dan

ada beberapa mereka yang hidup sendiri atau tidak dengan keluarga sehingga mereka menilai bahwa dukungan keluarga mereka tidak baik. Hal ini perlu upaya untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yaitu dengan memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya dukungan sosial keluarga. (Putra, 2016)

Hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2019 berada pada kategori yang baik sebanyak 26 responden (74,3%). Hasil penelitian ini tidak beda jauh dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidiq (2013) tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di badan layanan umum daerah RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013” didapatkan bahwa kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013, berada pada katagori baik sebanyak 36 responden (69%). Menurut Sidiq (2013) bahwa baiknya kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013, erat kaitannya dengan kontribusi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan yang sangat baik dalam membantu penderita dalam menjalani

penatalaksanaan penyakitnya sehingga berdampak kepada meningkatkan kualitas hidup penderita. Maka disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien menurut fungsi fisik, keterbatasan fisik, nyeri tubuh, kesehatan secara umum, energi, fungsi sosial, keterbatasan emosional dan kesehatan mental yaitu baik. Namun masih ada beberapa responden yang kualitas hidupnya buruk dikarenakan faktor usia responden yang sudah lansia maka energi yang dimiliki pun sudah tidak maksimal serta keterbatasan fisik seperti menyelesaikan pekerjaan tidak pada waktunya dan terbatasnya kegiatan sehari-hari. Hal ini perlu upaya dalam meningkatkan kualitas hidupnya yaitu dengan cara melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup meliputi faktor sosial demografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan atau status ekonomi depresi, beratnya/stage penyakit ginjal, adanya penyakit penyerta, lamanya menjalani hemodialisis, tidak patuh terhadap pengobatan, indeks masa tubuh yang tinggi, dukungan sosial, adekuasi hemodialisis. (Mailani, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan hasil dukungan sosial keluarga yang tinggi akan mendapatkan kualitas hidup yang baik sebanyak 26 responden (74,3%) dan yang memiliki dukungan sosial keluarga yang rendah dengan kualitas hidup yang buruk sebanyak 6 orang (17,1%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,001 < 0,05 berarti terdapat hubungan bermakna

antara dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2019.

Black & Hawks (2014) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis dipengaruhi oleh dukungan sosial karena dapat memberikan kualitas hidup yang optimal dengan melibatkan usaha dari seluruh anggota keluarga sebagai rekan aktif selama pasien menjalani hemodialisis.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Mulyadi (2016) bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Selain itu, dukungan keluarga yang kuat pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2014) tentang "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta" yang mendapatkan *p-value* 0,001<0,05 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 6 responden (17,1%) yang memiliki kualitas hidup yang buruk hal ini dikarenakan dukungan sosial keluarga tidak memberikan kontribusi terhadap

kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Mailani (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah faktor sosial demografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan atau status ekonomi depresi, beratnya/stage penyakit ginjal, adanya penyakit penyerta, lamanya menjalani hemodialisis, tidak patuh terhadap pengobatan, indeks masa tubuh yang tinggi, dukungan sosial, adekuasi hemodialisis. Faktor-faktor ini diperlukan untuk penelitian selanjutnya.

Oleh karena adanya hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis maka perlu ditingkatkan dukungan sosial keluarga untuk meningkatkan kualitas.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan dengan nilai *p-value* (*Pearson Chi-Square*) 0,001 ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi Penelitian Lanjutan sebaiknya meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Prof.DR.H.Azwar, et al. 2018. *Penyakit Usia Tua*. EGC: Jakarta.
- Armezya, Wahyuni, et al. 2016. "Pengaruh Hemodialisis terhadap Urea Reduction Ratio pada Pasien Ginjal Kronik Stadium V di RSUP Dr.M.Djamil Padang ." *Jurnal Kesehatan Andalas*, 300-305.
- Baradero, Marry, et al. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. EGC: Jakarta.
- Dosen Keperawatan Medikal Bedah Indonesia. 2017. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: diagnosis NANDA-I 2015-2017 intervensi NIC hasil NOC*. EGC : Jakarta.
- Hidayati, Wahyu. 2013. *Metode Perawatan Pasien Gangguan Sistem Perkemihan*. Kencana : Jakarta.
- Indrasari,Denita Nur. 2015. " Perbedaan Kadar Ureum dan Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Berdasarkan Lama Menjalani Terapi Hemodialisa di Rs PKU MUHAMMADIYAH Yogyakarta." *Naskah Publikasi*.
- Indanah, et al. 2018. "Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal." *The 7th University Research Colloquium STIKKES PKU Muhammadiyah Surakarta*, 608-615.

- Lewis, Sharon L, et al,2014. *Medical Surgical Nursing : Assessment and Management of Clinical Problems*. Elsevier : USA.
- Luyckx, Valerie A, et al. 2018. *The global burden of kidney disease and the sustainable development goals. Bulletin of the World Health Organization* . <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.206441> .
- Mailani, Fitri. 2015. "Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis : Systematic Review." *Ners Jurnal Keperawatan* , XI, 1-8.
- Man, N.K, et al. 1995. *Long term Hemodialysis*. Kluwer Academic Publisher: The Netherlands.
- Melani, Fransisca. 2016. "Evaluasi Kualitas Hidup Responden Hipertensi Menggunakan Instrumen SF-36: Kajian Faktor Usia Dan Tingkat Penghasilan Di Kecamatan Kalasan, Sleman, DIY." Skripsi. Di publikasikan.
- Morton, Patricia Gonce, et al. 2009. *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik* . EGC : Jakarta .
- Mulyadi, Ns Edy. 2015. " Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa." 57- 64
- Muttaqin, Arif & Sari, Kumala. 2014. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sitem Perkemihan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Notoadmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Pernefri. (2003). *Konsensus Dialisis, Edisi I*. Jakarta: Penerbit Perhimpunan Nefrologi Indonesia FK UI.
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan (2015). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- Pusat Data dan Informasi *Kementrian Kesehatan RI. 2017. Infodatin. Situasi Penyakit Ginjal Kronis*.
- Putra, Eryan Rendra. 2016. " Upaya Peningkatan Dukungan Keluarga Dalam Menjaga Diit Pasien Gout Athritis." Naskah Publikasi
- Pranata, Andi Eka & Prabowo, Eko . 2014. *Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan Edisi 1 Buku Ajar*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia* : Jakarta

- Rudi, Haryono. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Perkemihan ed.1*. Rapha Publishing : Yogyakarta.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- . 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Septiwi, Cahyu. 2010. “ Hubungan antara Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS PROF. Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO.” Tesis dipublikasi. Universitas Indonesia
- Siahaan, Juwita Verawati & Syafrizal. 2018. “Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Unit HD Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.” *Jurnal Keperawatan Priority*, I(2), 16-26.
- Sidiq, Rapitos. 2013. “ Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Tahap Akhir yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh.” *Idea Nursing Journal*, V(1), 41-48
- Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Sudoyo, Aru W ,et al. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing . Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam
- Suharyanto, Toto & Madjid, Abdul. 2014. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Sujarweni, V Wiratma. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Gava Media:Yogyakarta.
- Sukriswati, Indarti. 2016. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Moewardi Surakarta.” *Publikasi Ilmiah*
- Suparyanto, R.W. 2012. *Kewirausahaan: Konsep dan Realita Pada Usaha Kecil*. CV Alfabeta, Bandung
- Suryawan, DGA , et al. 2016. “Gambaran Kadar Ureum dan Kreatinin Serum pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Sanjiwani Gianyar.” *Meditory*, IV(2), 145-153.
- World Health Organization Quality of Life, 1997, Measuring Quality of Life, World Health Organization Switserland, 1-13.
- Zurmeli, et al. “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di

RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” 670-
681

