

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN YANG MENJALANI HAEMODIALISA DI RUMAH SAKIT AMINAH TANGERANG

Fitriana Widyastuti¹, Seriga Banjarnahor^{2,*}

¹Rumah Sakit Aminah, Tangerang

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh

*Koresponding: serigabanjarnahor@gmail.com

Abstract

Chronic kidney failure is a progressive and irreversible kidney function disorder in which the body fails to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance so that patients have to depend on hemodialysis machines for life. Hemodialysis is a complex treatment process. Patients undergoing hemodialysis therapy face problems in their lives because chronic kidney failure has several impacts, including physical, social and psychological impacts, which disrupt the quality of life of the sufferer and require support, especially from family. The objective is to determine family support and quality of life for hemodialysis patients at Aminah Tangerang Hospital. This study is a correlation with a cross sectional approach and using consecutive sampling at Aminah Hospital Tangerang from March to April 2021. There are 40 samples selected using nonprobability sampling techniques and analyzed using the Spearman Rank statistical test. The result is most family support was in good category, namely as many as 22 people (55%). The quality of life of hemodialysis patients was mostly in the good category, namely 24 people (60%). The results of statistical analysis obtained $r = 0.895$ and $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$). It is concluded that there is a significant relationship between family support and quality of life of patients. It is hoped that family support is needed in the healing process / recovery of hemodialysis patients. People who live in an environment of caring, compassion and motivation are much better off than those who don't.

Keywords: Hemodialysis, Family Support, Quality of Life

Abstrak

Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga pasien harus bergantung pada mesin hemodialisa seumur hidup. Hemodialisa merupakan suatu proses pengobatan yang kompleks. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis menghadapi masalah-masalah dalam menjalani hidupnya karena penyakit gagal ginjal kronik tersebut menimbulkan beberapa dampak antara lain fisik, dampak sosial, dan dampak psikologis sehingga mengakibatkan terganggunya kualitas hidup penderita dan memerlukan dukungan terutama dari keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Aminah Tangerang. Metode penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan *consecutive sampling* di rumah Sakit aminah Tangerang pada bulan maret s.d april 2021 Ada 40 sample yang dipilih dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dan dianalisis menggunakan Uji statistik *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 22 orang (55%). Kualitas hidup pasien hemodialisa paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (60%). Hasil analisis statistik didapatkan $r = 0,895$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Maka dapat disimpulkan da hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hal ini diharapkan dukungan

keluarga sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan/pemulihan pasien hemodialisa. Orang yang hidup dalam lingkungan yang penuh perhatian, kasih sayang dan motivasi maka kondisinya akan jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hemodialisa, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal adalah suatu organ vital dalam tubuh, apabila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan cairan dan elektrolit dalam waktu yang cukup lama akan mengakibatkan fungsi ginjal terganggu (Kemenkes RI, 2010). Penyakit ini dapat menyerang setiap orang baik pria maupun wanita tanpa memandang derajat ekonomi.

World Health Organization atau WHO (2014) mengatakan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 meningkat 50% dari tahun sebelumnya yaitu lebih dari 500 juta orang dan yang bergantung pada hemodialisa sebanyak 1,5 juta orang. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis yang artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014). Penyakit gagal ginjal di Indonesia menempati urutan ke 10 dalam penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2013). Di Indonesia sendiri perawatan penyakit ginjal merupakan kedua terbesar dari pembiayaan BPJS kesehatan setelah penyakit jantung. Hasil Riskeudas 2013, populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis CKD sebesar 0,2%. Data Riskeudas 2013 mengungkapkan bahwa sebagian besar CKD di Indonesia baru terdiagnosis setelah pada tahap lanjut dan akhir. Sehingga data yang diperoleh sangat minim. Data *Indonesian Renal*

Registry (IRR) dari 249 renal unit yang terlapor, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani dialisis pada tahun 2015 (Infodatin, 2017).

Berdasarkan hasil risikesdas pada tahun 2013, prevelensi pasien CKD diwilayah Banten sebesar 0,2 %atau sebanyak 144.466 pasien (Kemenkes RI, 2013). Instansi Hemodialisa merupakan salah satu unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit Aminah Tangerang. Pelayanan hemodialisa di Rumah Sakit Aminah dimulai Tahun 2017 sampai dengan sekarang yang mempunyai fasilitas mesin hemodialisa sebanyak 14 unit, dan kapasitas bad yang tersedia sebanyak 14 unit. Dengan jumlah tenaga perawat sebanyak 10 orang terdiri dari 1 kepala ruangan dan 9 pelaksana. Dengan jumlah pasien dibulan february 2020 sebanyak 60 pasien.

Perawatan bagi penderita gagal ginjal kronik dapat dilakukan dua tahap yaitu terapi konservatif dan terapi pengganti ginjal. Terapi konservatif untuk mencegah memburuknya faal ginjal secara progresif, memperbaiki metabolisme secara optimal, dan memelihara keseimbangan cairan elektrolit yang dilakukan dengan cara pengaturan diet pada pasien gagal ginjal kronik. Terapi pengganti ginjal yang dilakukan adalah hemodialisis, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi ginjal. Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal yang banyak dilakukan, CAPD digunakan sebagai alternatif terapi dialisis dan transplantasi ginjal merupakan pengobatan yang paling disukai pada penyakit gagal ginjal kronik namun

membutuhkan dana yang sangat mahal (PERNEFRI, 2015).

Salah satu perawatan bagi penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisis atau lebih dikenal dengan sebutan cuci darah, yang dapat mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakitnya dan tidak menutup kemungkinan pasien akan tetap menghadapi permasalahan ataupun komplikasi terkait pengobatan. Hemodialisa adalah suatu bentuk tindakan pertolongan dengan menggunakan alat yaitu dializer yang akan menyaring dan membuang sisa baik sebesar 25,7%, dukungan keluarga cukup 29,2% dan dukungan keluarga yang kurang 45,1%.

Orang yang hidup dalam lingkungan yang supportif dengan memberikan perhatian, kasih sayang, motivasi kondisinya akan jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya, selain itu dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisa memiliki kualitas hidup yang buruk dan cenderung mengalami komplikasi seperti depresi, kekurangan gizi, dan peradangan. Banyak dari mereka menderita gangguan kognitif, seperti kehilangan memori, konsentrasi rendah, gangguan fisik, mental, dan sosial yang nantinya mengganggu aktifitas sehari-hari. Banyak peneliti menekankan bahwa peningkatan kualitas hidup akan mengurangi komplikasi yang terkait dengan penyakit ini. Kualitas hidup diukur berdasarkan rasa subjektif dari kesejahteraan umum yang dirasakan oleh pasien yang juga akan digunakan sebagai ukuran klinis dalam hal perawatan medis pasien yang menjalani hemodialisis.

World Health Organization/WHO (2010) menjelaskan bahwa sehat tidak

hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan, tetapi juga kesejahteraan fisik, mental dan sosial. *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)* menjelaskan kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya. Kualitas hidup merupakan keadaan seseorang yang memiliki penyakit namun secara fisik dan psikis tetap merasa hidupnya nyaman untuk kebahagiaan diri dan orang lain. Seseorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasa disayangi, diperhatikan, merasa bangga, menimbulkan kepercayaan diri dan harapan agar dapat mengurangi stres dan berbagai beban. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Aminah Tangerang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu korelasi. Penelitian korelasi adalah jenis penelitian yang digunakan untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan korelasi antar variabel independen dan variabel dependen.

Sedangkan rancangan penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Aminah Tangerang.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

| No | Identitas | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----|-------------------|---------------|----------------|
| 1 | Umur | | |
| | 20-30 | 4 | 10 |
| | 31-40 | 3 | 7.5 |
| | 41-50 | 9 | 22.5 |
| 2 | 51-60 | 24 | 60 |
| | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 14 | 35 |
| | Perempuan | 26 | 65 |
| 3 | Status Perkawinan | | |
| | Menikah | 33 | 82.5 |
| | Janda | 5 | 12.5 |
| 4 | Belum menikah | 2 | 5 |
| | Pendidikan | | |
| | SD | 7 | 17.5 |
| | SMP | 9 | 22.5 |
| | SMA | 19 | 47.5 |
| | Perguruan Tinggi | 5 | 12.5 |

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berusia antara 51 tahun – 60 tahun sebanyak 24 responden dengan presentase 60%. Mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden dengan presentasi 65%. Status perkawinan responden bahwa responden yang menikah sebanyak 33 responden dengan presentase 82.5%. Karakteristik responden yang berpendidikan SMA sebanyak 19 responden dengan presentase 47.5%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

| No | Dukungan Keluarga | f | % |
|----|-------------------|----|-------|
| 1. | Baik | 22 | 55.0 |
| 2. | Cukup | 15 | 37.5 |
| 3. | Kurang | 3 | 7.5 |
| 4. | Total | 40 | 100.0 |

Tabel 2. menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (55%), responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup sebanyak 15

responden (37.5%), dan dukungan keluarga kurang sebanyak 3 responden (7.5%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga

| No | Kategori | (f) | (%) |
|----|----------------------|-----|-------|
| 1 | Kualitas Hidup Baik | 24 | 60.0 |
| 2 | Kualitas Hidup Buruk | 16 | 40.0 |
| 3 | Total | 40 | 100.0 |

Tabel 3. menunjukkan kategori kualitas hidup bahwa responden yang mendapatkan kualitas hidup baik sebanyak 24 responden (60%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 16 responden (40%).

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

| | Kualitas Hidup |
|-------------------|----------------|
| | P-Value |
| Dukungan Keluarga | 0,000 |

Tabel 4. menunjukkan hasil uji korelasi Spearman diperoleh nilai p-value=0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang ada di Rumah Sakit Aminah Tangerang. Koefisien korelasi $r=0,895$ menunjukkan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dalam kategori sangat kuat yaitu berada pada interval 0,800-1,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima, maka semakin baik pula kualitas hidup pasien hemodialisa.

PEMBAHASAN

Hasil uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang ada di Rumah Sakit Aminah Tangerang. Koefisien korelasi $r=0,895$ menunjukkan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dalam kategori sangat kuat yaitu berada pada interval 0,800-1,000. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin besar dukungan keluarga yang diperoleh semakin baik pula kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa. 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 konteks lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagaimana mestinya (Zadeh, Koople & Block, 2013).

Berdasarkan pengamatan peneliti, rata-rata keluarga mendampingi pasien dalam menjalani terapi hemodialisa dan memberikan dukungan seperti perhatian dan semangat kepada pasien, dengan adanya pendampingan keluarga, pasien merasa nyaman, tenang dan lebih kuat dalam menerima keadaan fisiknya sehingga akan memberi dampak yang baik terhadap proses penyembuhan penyakit, selain itu peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi.

Dukungan keluarga yang tinggi tentunya akan memberikan ketenangan dan kenyamanan pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa tersebut. Pendapat ini sesuai dengan Friedman (2013) yang menyatakan bahwa dukungan sosial keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya

mortalitas lebih mudah sembuh dari sakit dan kesehatan emosi.

Nurchayati (2010), menyatakan kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu tersebut hidup, dan hubungan terhadap tujuan, harapan, standar dan keinginan. Hal ini merupakan suatu konsep yang dipadukan dengan berbagai cara seseorang untuk mendapat kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat independen, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan sekitarnya. Kualitas hidup pada penelitian ini adalah persepsi pasien dengan hemodialisa tentang posisinya dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Suhud (2010) menyatakan bahwa kualitas hidup tidak terkait dengan lamanya seseorang akan hidup karena bukan domain manusia untuk menentukannya. Hal-hal yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya adalah kesehatan fisik, keadaan fisiologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, keyakinan pribadi dan status sosial ekonomi (CDC, 2011). Hasil penelitian lain yang mendukung, penelitian Sukriswati (2016) yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD moewardi surakarta didapatkan hasil $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,005$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

KESIMPULAN

Pasien hemodialisa di Rumah Sakit Aminah tangerang lebih banyak mendapat dukungan dari keluarga dalam kategori baik sebanyak 22 orang (55%). Pasien hemodialisa di Rumah Sakit Aminah Tangerang lebih banyak memiliki kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 24 orang (60 %). Terdapat hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa yang ada di Rumah Sakit Aminah Tangerang ($p\text{-value} = 0,000$). ($r = 0,895$).

SARAN

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar menambahkan variabel mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

REFERENSI

- Bele, S., Bodhare, T., Mudgalkar, N., Saraf, A., Valsangkar, S. (2012). Health related quality of life and existential concern among patients with end stage renal disease. *Journal of Palliative Care*.
- Black & Hawks.(2015). *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes (Ed.7)*. St. Louis: Missouri Elsevier Saunders.
- Griva, K., Mooppil N., Seet, P., Krishnan, D. S. P., James, H. (2011). *The nkf-nus hemodialysis trial protocol-a randomized controlled trial to determine the effectiveness of a self-management intervention for hemodialysis patient. Biomed Central Nephrology*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset kesehatan dasar (riskedas) 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar (riskedas) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurchayati, S. (2011). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas. *Depok: FIK UI*
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- PERNEFRI. (2015). 4th Annual Report of IHRR 2011. <http://www.pernefrinasn.org/Laporan/4th%20Annual%20Report%20Of%20IRR%202011.pdf>. Akses 25 Oktober 2017.
- World Health Organization. (2014). Global Status Report on Non-communicable Diseases 2014. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>.
- Widyastuti, R. (2014). Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad provinsi Riau. *Jurnal Gizi*, 1(2) .