

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA UNIT II**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
UMI PEBRIYANA PARWANTI
201110201063**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA UNIT II
NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
UMI PEBRIYANA PARWANTI
201110201063**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA UNIT II**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT
AND HEMODIALYSIS PATIENTS' LIFE QUALITY AT
PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL UNIT II
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
UMI PEBRIYANA PARWANTI
201110201063**

Telah Disetujui Pada Tanggal:
30 Juni 2015



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT II

Umi Pebriyana Parwanti, Diyah Candra Anita K³
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: umipebriyana@yahoo.com

Abstract : The research objective was to find the relationship between family support and hemodialysis patients' life quality at PKU Muhammadiyah Hospital Unit II Yogyakarta. The research used correlation descriptive method, non-experimental design with cross sectional approach. Population in the research was 116 hemodialysis patients. Taken by using quota sampling, the samples were in 47 patients. The data were analyzed by using *Pearson Product Moment*. The result of the research found 17 patients (36.2%) with high family support category and 32 patients (68.1%) with good life quality category. The result of *Pearson Product Moment* statistic test obtained p value = 0.000 with significance value at $p < 0.05$. There is a relationship between family support and hemodialysis patients' life quality at PKU Muhammadiyah Hospital Unit II Yogyakarta. It is expected that there will be other following researches related to life quality in relationship with other variables that has not been researched.

Keywords : family support, life quality, chronicle kidney failure patient with hemodialysis therapy

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Desain penelitian ini adalah *non-eksperimen* menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 116 pasien hemodialisis dengan teknik pengambilan sampel secara *quota sampling* yaitu 47 pasien. Analisis data menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam kategori tinggi sebanyak 17 orang (36.2%) dan kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 32 orang (68.1%). Hasil uji statistik *Pearson Product Moment* didapatkan nilai $p=0,000$ dengan nilai signifikan $p < 0,05$. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kualitas hidup dengan variabel lain yang belum diteliti.

Kata kunci : Dukungan keluarga, Kualitas hidup, Pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah kemunduran fungsi dari ginjal ireversibel yang terjadi beberapa bulan atau tahun. Keadaan ini mengakibatkan ketidakmampuan dalam mempertahankan keseimbangan substansi tubuh atau akumulasi cairan dan produk sisa dengan menggunakan penanganan konservatif (Betz & Linda, 2009).

Cinar (2009, dalam Hirmawaty, 2014) menyebutkan bahwa pada tahun 2010 di Amerika Serikat terdapat 651.000 orang yang menderita penyakit gagal ginjal kronik. Sedangkan di Indonesia terdapat 18 juta orang dewasa yang menderita penyakit gagal ginjal kronik. Dari data Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta, angka kejadian gagal ginjal kronik sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru yang terbagi atas Kabupaten Jogja 175 kasus, Kabupaten Bantul 73 kasus, Kabupaten Kulon Progo 45 kasus dan Kabupaten Sleman 168 kasus (Warlianawati, 2011).

Dalam mempertahankan hidup pasien gagal ginjal kronik dapat diatasi dengan dua hal. Pertama, dengan melakukan cangkok ginjal dengan biaya yang mahal dan sulit dalam prosesnya. Kedua, dengan melakukan terapi yaitu hemodialisa (Susalit, 2012). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMK RI) No. 812 tahun 2010 tentang penyelenggaraan pelayanan dialisis pada fasilitas pelayanan kesehatan. PMKRI menyatakan bahwa dalam rangka mendekatkan akses dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, perlu membuka kesempatan kepada masyarakat untuk berperan serta aktif dalam pembangunan diantaranya melalui penyelenggaraan pelayanan dialisis.

Terapi hemodialisis adalah salah satu penyelamatan pasien penyakit gagal ginjal kronik. Pada pasien gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisis sepanjang hidupnya untuk menambah atau memperpanjang usia pasien. Tujuan dari terapi hemodialisis adalah untuk mengambil sisa-sisa metabolisme seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain dari dalam darah pasien ke dialiser tempat darah tersebut dan dibersihkan kemudian dikembalikan ke dalam tubuh pasien. Ada tiga prinsip yang mendasari kerja hemodialisis yaitu difusi, osmosis dan ultrafiltrasi (Cahyaningsih, 2008).

Pasien menghadapi berbagai masalah seperti masalah finansial, dorongan seksual yang hilang, depresi, ketakutan terhadap kematian dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan. Terapi hemodialisis biasanya dilakukan 2-3 kali

seminggu selama 3-4 jam dan adanya pembatasan asupan cairan yang mengakibatkan hilangnya semangat hidup pasien gagal ginjal kronik. Keadaan ini mengakibatkan pasien akan menghentikan proses terapi hemodialisis dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Banyak stressor yang dihadapi pasien mengakibatkan pasien semakin sulit dan terpuruk. Kondisi inilah yang akan membuat kualitas hidup pasien menurun (Brunner & Suddarth, 2002).

Siagian (2009 dalam Lase, 2011) mengatakan bahwa kualitas hidup adalah kondisi seseorang yang memiliki penyakit namun secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual tetap merasa nyaman dan dapat memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan diri dan orang lain. Kualitas hidup mencakup kesehatan fisik dan kesehatan mental. Jika seseorang sehat secara fisik dan mental akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Dampak dan proses cuci darah menyebabkan kram otot, pusing, mual, muntah, infeksi pada pembuluh darah, berkunang-kunang, gangguan pencernaan yang membuat hidup pasien tidak nyaman dan pasien harus memahami apabila tindakan hemodialisis ini terhenti tanpa anjuran dari tenaga medis yang mengakibatkan keadaan fatal bahkan kematian (Layanan Kesehatan Cuma-Cuma, 2012).

Terapi hemodialisis yang dilakukan selama 3-4 jam tiap kali tindakan akan menimbulkan kejenuhan sehingga dibutuhkan pendampingan untuk memberi dukungan selama menjalani terapi hemodialisis. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Hubungan dukungan keluarga yang kuat pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Seseorang yang mendapatkan dukungan dari keluarga akan merasa disayangi, diperhatikan, merasa berharga, menimbulkan kepercayaan diri dan harapan agar dapat mengurangi stres dan berbagi beban. Dukungan keluarga dipengaruhi oleh faktor geografis, status sosial, ekonomi dan kebudayaan (Bondan, 2006).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 November 2014 melalui wawancara pada perawat di unit terapi hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II didapatkan data jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 116 orang. Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan kepada 15 pasien, terdapat 6 pasien yang didampingi oleh keluarga dan 9 pasien yang tidak didampingi keluarga saat menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan latar belakang di atas dan melihat pentingnya kualitas hidup pada pasien hemodialisis, peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode non-eksperimen dengan menggunakan metode deskriptif korelasi yaitu untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih yang akan diteliti tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang sudah ada (Arikunto, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yang berjumlah 116 orang. Penelitian menggunakan teknik *quota sampling* yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan (Sugiyono, 2013). Maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 53 responden. Namun dari 53 responden terdapat 6 pasien yang memiliki kategori lama hemodialisa kurang dari 12 bulan. Sehingga total sampel yang ada adalah 47 pasien.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : mendapatkan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II, berusia 18-59 tahun, dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang mengalami gangguan komunikasi seperti : bisu, tuli, pasien mengalami gangguan kesadaran dan menolak menjadi responden

Uji validitas untuk dukungan keluarga telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan jumlah 20 responden. Untuk mengetahui validitas kuesioner, penelitian ini menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment*. Jumlah soal yang diujikan berjumlah 16 soal. Terdapat 3 soal yang tidak valid. Soal yang tidak valid tidak digunakan karena sudah terwakili oleh soal lain. Dengan demikian, jumlah soal pada kuesioner dukungan keluarga ada 13 soal yang valid. Setelah dilakukan uji valid lalu diuji reliabilitas menggunakan rumus *AlphaCronbach* didapatkan nilai alpha 0,985. Berdasarkan nilai alpha dapat disimpulkan $0,985 > 0,60$ jadi 13 soal tersebut reliabel.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa yang berada di timur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Pelayanan hemodialisis di rumah sakit ini terdapat 25 mesin hemodialisis (22 mesin hemodialisis untuk umum, 2 mesin hemodialisis untuk hepatitis positif dan 1 mesin hemodialisis untuk *emergency call*). Di unit hemodialisis terdapat 7 perawat yang bertugas di unit hemodialisis yang telah terlatih dan mempunyai sertifikat ahli ginjal. Jadwal pasien hemodialisis dibagi dalam 2 shift yaitu shift pagi (07.00-11.00), dan siang (11.00-15.00). Pada bulan Desember 2014 jumlah pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 116 orang.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N=47)	Presentase % (100%)
1	Umur		
	26-35 tahun (Dewasa Awal)	8	17.0
	36-45 tahun (Dewasa Akhir)	17	36.2
	46-55 tahun (Lansia Awal)	21	44.7
	56-65 tahun (Lansia Akhir)	1	2.1
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	59.6
	Perempuan	19	40.4
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	2	4.3
	SD	5	10.6
	SMP	4	8.5
	SMA	31	66.0
	STM	1	2.1
	Sarjana	4	8.5
4	Pekerjaan		
	Buruh	7	14.9
	Petani	1	2.1
	PNS	2	4.3
	Swasta	16	34.0
	Wiraswasta	2	4.3
	Tidak Bekerja	19	40.4
5	Jumlah Anggota Keluarga		
	1-4 (Kecil)	40	85.1
	5-8 (Besar)	7	14.9
6	Lama Hemodialisis		
	12-24	13	27.7
	>24	34	72.3

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa karakteristik

responden berdasarkan umur terbanyak yaitu 46-55 tahun sebanyak 21 orang (44.7%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki 28 orang (59.6%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA 31 orang (66.0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja 19 orang (40.4%). Berdasarkan karakteristik jumlah anggota keluarga terbanyak yaitu 1-4 sebanyak 40 orang (85.1%). Karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisis terbanyak >24 bulan 34 orang (72.3%).

Analisis Univariat

Dukungan Keluarga

Tabel 2 Distribusi Kategori Dukungan Keluarga Responden Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

No	Skala	n	Mean	Standart Deviasi
1	Masalah Finansial	47	76.33	7.63
2	Ketakutan terhadap kematian	47	71.25	5.90
3	Pembatasan asupan cairan	47	57.83	7.78

Berdasarkan tabel 2 distribusi kategori dukungan keluarga pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa sub item dari dukungan keluarga dengan masalah finansial memiliki nilai rata-rata 76.33

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase %
1	Tinggi 22-26	17	36.2
2	Sedang 18-21	14	29.8
3	Rendah 13-17	16	34.0
	Total	53	100

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi frekuensi dukungan keluarga pada pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada kategori tinggi sebanyak 17 orang (36.2%).

Kualitas Hidup

Tabel 4 Distribusi Kategori Kualitas Hidup Responden Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

No	Skala	N	Mean	Standar Deviasi
1	Gejala/permasalahan	47	73.94	18.31
2	Efek dari penyakit ginjal	47	67.69	19.87
3	Beban dari penyakit ginjal	47	47.74	18.12
4	Status pekerjaan	47	48.94	26.56
5	Fungsi kognitif	47	76.88	16.96
6	Kualitas interaksi sosial	47	80.57	13.18
7	Fungsi seksual	40	78.75	25.19
8	Kualitas tidur	47	54.95	18.60
9	Dukungan sosial	47	90.43	16.21
10	Dukungan petugas hemodialisis	47	64.89	23.69
11	Keseluruhan kesehatan	47	59.57	11.97
12	Kepuasan pasien	47	67.73	15.31
13	Fungsi fisik	47	48.09	27.65
14	Fisik yang masih berperan	47	18.62	37.03
15	Nyeri yang dirasakan	47	65.74	27.71
16	Kesehatan secara umum	47	46.28	16.17
17	Kesehatan emosional	47	37.02	14.95
18	Fungsi emosional	47	23.40	39.27
19	Fungsi Sosial	47	63.83	24.62
20	Energi/kelelahan yang dirasakan	47	46.60	20.59
21	SF-12 Gabungan Kesehatan Fisik	47	39.10	8.71
22	SF-12 Gabungan Kesehatan Mental	47	34.51	10.04

Berdasarkan tabel 4 tentang distribusi kategori kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki nilai tertinggi dengan nilai 90.43, kualitas interaksi sosial dengan nilai 80.57, fungsi seksual dengan nilai 78.75, fungsi kognitif dengan nilai 76.88, dan gejala dengan nilai 73.94. Untuk nilai terendah yaitu fisik yang masih berperan dengan nilai 18.62, fungsi emosional dengan nilai 23.40, SF-12 gabungan kesehatan mental dengan nilai 34.51, kesehatan emosional dengan nilai 37.02 dan SF-12 gabungan kesehatan fisik dengan nilai 39.10.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase %
1	Baik \geq 49,79	32	68.1
2	Buruk $<$ 49,79	15	31.9
	Total	47	100

Berdasarkan tabel 5 tentang distribusi frekuensi kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II menunjukkan bahwa kualitas hidup pada kategori baik sebanyak 32 orang (68.1%) dan kategori buruk sebanyak 15 orang (31.9%).

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Tabel 6 Deskripsi Korelasi Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup		Total
	Baik	Buruk	
	f	f	F
Tinggi	17	0	17
Sedang	13	1	14
Rendah	2	14	16
Total	32	15	47

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa persentase yang tertinggi adalah dukungan keluarga pada kategori tinggi dengan kualitas hidup pada kategori baik sebanyak 17 orang.

Table 7 Hasil Uji *Pearson Product Moment* Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Variabel	T hitung	Sig. (2-tailed)	Keterangan
Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup	0.913	0.000	Signifikan

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil uji statistic *Pearson Product Moment* diketahui bahwa nilai t hitung sebesar 0.913 dengan signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) maka H_a diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. Nilai t hitung sebesar 0.913 menunjukkan hubungan yang positif, artinya jika dukungan keluarga semakin tinggi maka kualitas hidup semakin baik.

Pembahasan

1. Dukungan Keluarga

Dukungan yang diberikan oleh keluarga responden berdasarkan hasil penelitian sebanyak 32 orang (68.1%) pada kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwa keluarga responden memperhatikan kondisi anggota keluarganya yang menjalani terapi hemodialisis. Hal ini sesuai dengan teori dari Effendi (2009) bahwa peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi. Dukungan sosial sangat diperlukan oleh setiap individu di dalam

setiap siklus kehidupannya. Dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang mengalami masalah sakit, disinilah peran anggota keluarga untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat. Keluarga adalah unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi pula keluarga-keluarga yang ada di sekitarnya atau masyarakat sekitarnya atau dalam konteks yang luas berpengaruh terhadap negara (Setiadi, 2008).

Menurut Brunner dan Suddarth (2002) dibagi dalam 4 bentuk yaitu dukungan dalam masalah finansial, mengurangi tingkat depresi, ketakutan terhadap kematian dan pembatasan asupan cairan. Berdasarkan tabel 4.2 bentuk dukungan keluarga yang paling banyak diterima responden adalah dukungan dalam masalah finansial dengan rata-rata 76.33. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga membantu anggota dalam hal menyediakan fasilitas saat pasien memerlukan keperluan terapi hemodialisis, berperan aktif dalam setiap terapi dan perawatan pasien, membiayai terapi hemodialisis dan pengobatan, mencarikan kebutuhan saran dan peralatan yang pasien perlukan.

Dukungan keluarga dari segi ketakutan terhadap kematian dengan nilai rata-rata 71.25. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga memberikan perhatian yang baik kepada pasien hemodialisis yang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Pasien hemodialisis memerlukan hubungan yang erat dengan seseorang yang bisa dijadikan tempat menumpahkan perasaannya pada saat-saat stres dan kehilangan semangat serta ketakutan terhadap kematian.

Bentuk dukungan keluarga yang paling sedikit diterima responden adalah dukungan dalam pembatasan asupan cairan dengan nilai rata-rata 57.83. Dapat disimpulkan bahwa keluarga belum memberikan dukungan dan informasi secara optimal. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pendidikan yang rendah. Pengabaian dalam pembatasan asupan cairan dapat menimbulkan komplikasi seperti hiperkalemia dan edema paru. Untuk aspek depresi, peneliti tidak meneliti aspek psikologi dari pasien hemodialisis.

2. Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II terbanyak dalam kategori baik yaitu 32 orang (68.1%). Hasil ini sesuai dengan teori bahwa kualitas hidup adalah kondisi

di mana pasien kendati penyakit yang dideritanya dapat tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis sosial maupun spiritual serta secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain. Kualitas hidup tidak terkait dengan lamanya seseorang akan hidup karena bukan domain manusia untuk menentukannya (Suhud, 2009).

Beberapa faktor penunjang kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis terlihat sangat kurang antara lain fisik yang masih berperan, fungsi emosional, kesehatan emosional, SF-12 gabungan kesehatan fisik dan SF-12 gabungan kesehatan mental.

Penurunan fisik yang masih berperan dan SF-12 gabungan kesehatan fisik sangat dirasakan oleh pasien. Hampir seluruh pasien menyatakan fisiknya sudah tidak seperti pada saat sebelum sakit. Mereka membatasi aktivitas-aktivitas sedang dan berat seperti berlari ataupun berjalan yang lebih dari 1,5 kilometer.

Penurunan fungsi emosional dan kesehatan emosional serta SF-12 gabungan kesehatan mental juga mempengaruhi aktivitas pasien. Menurut Ramirez *et al.*, (2011) kondisi stres psikologi akan sangat dipengaruhi oleh koping religius pasien dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Koping yang positif akan membantu pasien dalam mereduksi stres yang akan membantu kualitas hidup menjadi lebih baik.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Pearson Product Moment* membuktikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Gamping Yogyakarta”. Hal ini berdasarkan hasil analisis data *Pearson Product Moment* yaitu sebesar 0,913 dengan signifikan p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang artinya bila dukungan keluarga yang dilakukan keluarga tinggi maka kualitas hidup pasien hemodialisis juga semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Santoso (2008) menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien baik pada kelompok yang mempunyai jaminan maupun pada

kelompok tanpa jaminan. Hal ini menunjukkan peran pembiayaan tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktavia *et al.* (2014) menunjukkan responden dengan citra tubuh yang terganggu memiliki peluang yang sangat kecil untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan responden yang citra tubuhnya tidak terganggu. Penyakit kronis seperti penyakit ginjal dapat mempengaruhi citra tubuh individu, karena tubuh tidak mampu lagi berfungsi secara optimal lebih lama. Berbagai terapi farmakologis, penambahan ataupun penurunan berat badan juga dapat mempengaruhi terjadinya gangguan citra tubuh pada individu (Potter & Perry, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II” maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut : dukungan keluarga pada pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II termasuk kategori tinggi sebanyak 17 orang (36.2%). Kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II termasuk kategori baik sebanyak 32 orang (68.1%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dengan nilai $p= 0,000$ (nilai $p<0,05$).

Saran

Diharapkan bagi rumah sakit dapat memberikan informasi dan mengidentifikasi masalah dukungan keluarga yang berkaitan dengan kualitas hidup untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien hemodialisis.

Pasien hemodialisis yang memiliki nilai kualitas hidup kurang dari standar diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup agar dapat membantu dalam meningkatkan kesehatan. Sedangkan untuk keluarga agar mempertahankan dukungan yang telah diberikan kepada pasien hemodialisis dan untuk keluarga yang masih rendah dalam memberikannya agar dapat meningkatkan dukungannya terhadap pasien hemodialisis. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kualitas hidup dengan variabel lain yang belum diteliti dan dukungan keluarga dengan pengaruh yang lain belum diteliti.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Betz, Cecily Lynn & A. Linda,. (2009). *Buku Saku Keperawatan Pediatri, Ed 5*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Brenner B. M. (2008) *Brenner & Rector's: The Kidney 8th Ed Volume 2*. Philadelphia : Saunders Elsevier
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol.2*. Jakarta : ECG
- Bondan. (2006). *Penerapan Komunikasi Terapeutik untuk Menkoreksi Perilaku Klien*. <http://bondankomunitas.blogspot.com>. diakses 17 November 2014
- Cahyaningsih, N.D. (2008). *Hemodialisis (Cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Efendi, F. 2008. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hirmawaty, Tatu. (2014). Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Tarakan. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-2654-BABI.pdf>. Diakses tanggal 18 Desember 2014.
- Kamalludin, R & Rahayu, E. (2009). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. <http://www.download.portalgaruda.org/article.php?article-10455&val-715&title>. Diakses tanggal 8 Juni 2015
- Lase, W.N. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara : Medan
- Layanan Kesehatan Cuma-Cuma. (2012). Mengenal Cuci Darah (Hemodialisa). <http://www.lkc.or.id/2012/06/11/mengenal-cuci-darah-hemodialisa>. Diakses tanggal 9 Desember 2014
- Oktavia, C.U, Zulfachmi, & Hema, D.A. (2014). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Tugurejo Semarang. jptunimus-gdl-oktaviacan-7560-1-3.abstrk.pdf. Diakses tanggal 8 Juni 2015

- Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC
- Santoso, D. (2008). *Jangan Sakit Ginjal di Indonesia*. <http://agguss.wordpress.com/2008/03/13/jangan-sakit-ginjal-di-indonesia/> diakses tanggal 30 September 2014.
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Warlianawati. (2011). Persepsi Pasien Terhadap Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-2654-BABI.pdf>. Diakses tanggal 18 Desember 2014



ASTIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA