

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL  
TERMINAL YANG MENJALANI TERAPI  
HEMODIALISIS DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh:

**SUSILOWATI SAGIYO**

**1710201237**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL  
TERMINAL YANG MENJALANI TERAPI  
HEMODIALISIS DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:

**SUSILOWATI SAGIYO**  
**1710201237**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL  
TERMINAL YANG MENJALANI TERAPI  
HEMODIALISIS DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
SUSILOWATI SAGIYO  
1710201237**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Pada tanggal:  
7 Januari 2019



Pembimbing

Raisa Farida Kafil, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL TERMINAL YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Susilowati Sagiyo<sup>2</sup>, Raisa Farida Kafil<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Proses hemodialisis yang membutuhkan waktu selama 4-5 jam umumnya menimbulkan dampak negatif, kondisi tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, nilai serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat diterima pasien sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*, metode *deskriptif korelasi*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Metode sampel menggunakan tehnik *sampling purposive* dengan jumlah sampel 38 responden dari bulan Februari-April 2018. Instrumen menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan WHOQOL-BREEF, analisis data dengan *Chi Square*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sebesar 73,7% kategori baik, dan kualitas hidup sebesar 86,8% kategori baik. Skor total kedua variabel diketahui nilai  $p$  0,009 dengan keeratan hubungan sedang yaitu  $r$  hitung = 0,544.

**Simpulan dan Saran:** Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka semakin tinggi kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Saran bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang variabel pengganggu seperti karakteristik demografi, lingkungan, ekonomi, keamanan, dan depresi.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup dan Gagal Ginjal Terminal.

Daftar Pustaka : 4 Books, 8 Journals, 1 websites.

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

# THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND LIFE QUALITY OF TERMINAL RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS THERAPY AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Susilowati Sagiyo<sup>2</sup>, Raisa Farida Kafil<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** The process of hemodialysis that takes 4-5 hours generally causes a negative impact. This condition causes a decrease patients' life quality. Families can be a very influential factor in determining beliefs, values and can determine treatment programs that can be accepted by patients in order to improve patients' life quality.

**Objective:** The study aims to determine the correlation between family support and patients' life quality with terminal renal failure undergoing hemodialysis therapy at PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta.

**Method:** This study was a quantitative research, descriptive correlation method and cross sectional time approach. The sample method used purposive sampling technique with a sample of 38 respondents from February to April 2018. The instrument used a family support questionnaire and WHOQOL-BREF, meanwhile the data analysis used Chi Square.

**Result:** The results of this study indicated that family support was in good category (73.7%), and the life quality was in good category (86.8%). The total score of the two variables obtained p value 0.009 with moderate correlation closeness with r count = 0.544.

**Conclusion and Suggestion:** The better the family support given by the family to the patient, the higher the patients' life quality undergoing hemodialysis therapy in PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta. Future researchers should conduct research on confounding variables such as demographic, environmental, economic, security, and depression characteristics.

Keywords : Family Support, Life Quality and Terminal Renal Failure.

References : 4 Books, 8 Journals, 1 websites.

---

<sup>1</sup>Thesis Title

<sup>2</sup> School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal terminal digunakan oleh badan pemerintah seperti *Health Care Financing Administration* (HCFA) yang merupakan sinonim stadium lanjut gagal ginjal kronik (Hartono, 2015). Menurut Dewi (2015) Ketika 90% atau lebih fungsi ginjal mengalami masalah, maka terapi hemodialisis, dialisis peritoneal dan transplantasi adalah terapi yang dianjurkan untuk memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien atau *Health Related Quality of Life* (HRQOL).

Proses hemodialisis yang membutuhkan waktu selama 4-5 jam umumnya akan menimbulkan dampak negatif seperti terjadi perubahan fisik, edema ekstremitas, hipertensi, mengalami kecemasan, stress bahkan depresi (Kusumastuti, 2016). Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien (Smeltzer & Bare, 2001, dalam Relawati, 2015).

Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan (Ayunda, 2017). Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima pasien (Setiadi, 2008). Dukungan keluarga pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis diharapkan lebih baik pertahanannya terhadap pengaruh psikologis pada stressor lingkungan dibanding dengan pasien yang tidak mendapat dukungan keluarga (Pratiwi, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dilakukan pada bulan April 2018, diperoleh data dalam sehari tercatat 45 pasien hemodialisis, sehingga rata-rata

total pasien tetap pada bulan Februari-April 2018 mencapai 135 pasien HD. Sejak menjalani hemodialisis pasien mengatakan mengalami perubahan kehidupan ekonomi, kekuatan fisik dan psikososial, yaitu 4 pasien mengatakan telah berhenti bekerja sejak menjalani terapi hemodialisis dan 1 pasien mengatakan telah pensiun sebelum terdiagnosis. Pasien juga mengatakan mengalami perubahan kegiatan dan aktivitas yang menurun drastis, seperti merasa pusing, tidak ada keseimbangan, mudah merasa lelah, tidak bisa mengangkat beban pada tangan yang terpasang *cimino*. Berdasarkan latar belakang diatas, kualitas hidup masih menjadi masalah utama pada pasien hemodialisis sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan metode penelitian yaitu desain deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu semua pasien yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan total jumlah populasi 135 orang. Sampel penelitian ini adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisis yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 38 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner bentuk tertutup dan responden diminta memilih salah satu jawaban yang sesuai. Kuesioner yang disediakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup. Variabel *independent* pada penelitian ini adalah skala ordinal yaitu skala bertingkat

seperti tingkat 1 kurang, tingkat 2 cukup, dan tingkat 3 baik. Sedangkan Variabel *dependent* menggunakan skala nominal dengan kategori 1 kualitas hidup buruk dan kategori 2 kualitas hidup baik. Analisa data menggunakan komputerisasi dengan program SPSS 22,0 dengan uji statistik menggunakan *uji chi square* untuk mengetahui hubungan dan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik  
Responden di Rumah Sakit PKU  
Muhammadiyah Yogyakarta  
Tahun 2018

Karakteristik	f	%
<b>Usia (Tahun)</b>		
30-45 tahun	11	28.9
46-55 tahun	14	36.8
56-65 tahun	9	23.7
≥65 tahun	4	10.5
Total	38	100.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	21	55.3
Perempuan	17	44.7
Total	38	100.0
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Tidak sekolah	3	7.9
SD	7	18.4
SMP	8	21.1
SMA/SMK	11	28.9
PT	9	23.7
Total	38	100.0
<b>Penghasilan perbulan</b>		
≤ Rp 2.000.000,00	16	42.1
> Rp 2.000.000,00	22	57.9
Total	38	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	25	65.8
PNS	3	7.9
SWASTA	7	18.4
Buruh	2	5.3
TNI/POLISI	1	2.6
Total	38	100.0

<b>Status asuransi</b>		
Tidak asuransi	0	0.0
Asuransi	38	100.0
Total	38	100.0
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	0	0.0
Menikah	38	100.0
Total	38	100.0
<b>Lama Menjalani Terapi</b>		
3 bulan-1 tahun	3	7.9
>1-5 tahun	21	55.3
>5-10 tahun	11	28.9
≥ 10 tahun	3	7.9
Total	38	100.0
<b>Yang paling sering mengantar untuk terapi</b>		
Suami/Istri	21	55.3
Teman/Sahabat	0	0.0
Anak/Keponakan	13	34.2
Tidak Ada	4	10.5
Total	38	100.0

Sumber: Data primer (2018)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini banyak terdapat pada usia 46-55 tahun yaitu dengan frekuensi 14 orang (36.8%) karakteristik menurut jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki yaitu 21 orang (55.3%) dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK dengan frekuensi yaitu 11 orang (28.9%) penghasilan perbulan > Rp 2.000.000,00 sebanyak 22 orang (57.9%). Sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 25 orang (65.8%). Seluruh responden menjalani terapi menggunakan asuransi sebanyak 38 orang (100.0%) adapun status pernikahan seluruh responden dalam penelitian ini telah berstatus menikah sebanyak 38 orang (100.0%). Lama menjalani terapi pada responden sebanyak 21 orang (55.3%) yaitu pada rentang >1-5 tahun dan yang paling sering mengantar untuk terapi hemodialisa sebanyak 21 orang (55.3%) diantar oleh suami/istri.

## Dukungan Keluarga

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga  
Pasien Gagal Ginjal Terminal yang  
Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit  
PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Tahun 2018

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	1	2.6
Cukup	9	23.7
Baik	28	73.7
Total	38	100.0

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 28 orang (73.7%), dukungan keluarga pada kategori cukup sebanyak 9 orang (23.7%) sedangkan dukungan keluarga kategori yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang adalah 1 orang (2.6%).

## Kualitas Hidup

Tabel 4.3  
Distribusi Domain Kualitas Hidup Pasien  
Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani  
Hemodialisis di Rumah Sakit PKU  
Muhammadiyah Yogyakarta  
Tahun 2018

Domain	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Fisik	Buruk	21	55.3
	Baik	17	44.7
	Total	38	100.0
Psikologis	Buruk	14	36.8
	Baik	24	63.2
	Total	38	100.0
Hubungan Sosial	Buruk	32	84.2
	Baik	6	15.8
	Total	38	100.0
Lingkungan	Buruk	16	42.1
	Baik	22	57.9
	Total	38	100.0

Sumber: Data primer (2018)

Berdasarkan tabel 4.3 tentang domain kualitas hidup didapatkan hasil bahwa pada domain dengan tingkat kualitas hidup baik terdapat pada domain psikososial yaitu 24 (63.2%) sedangkan domain dengan kualitas hidup buruk adalah hubungan sosial dengan jumlah 32 (84.2%).

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup  
Pasien Gagal Ginjal Terminal yang  
Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit  
PKU Muhammadiyah Yogyakarta  
Tahun 2018

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	5	13.2
Baik	33	86.8
Total	38	100.0

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki kualitas hidup baik sebanyak 33 orang (86.%) sedangkan untuk kategori kualitas hidup buruk sebanyak 5 orang (13.2%).



## Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

Tabel 4.5

Distribusi Hasil Uji Korelasi Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup						P Value	R Hitung
	Buruk		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	1	2.6	0	0.0	1	2.6	0.009	0.544
Cukup	3	7.9	6	15.8	9	23.7		
Baik	1	2.6	27	71.1	28	73.7		
Total	5	13.2	33	86.8	38	100		

Sumber: Data primer 2018

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup baik sebanyak 27 orang (71.1%). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga cukup memiliki kualitas hidup baik sebesar 6 orang (15.8%) sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 1 orang (2.6%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0.009. Nilai signifikan (*P*) yang besarnya  $\leq 0.05$  mengidentifikasi bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0.544 sehingga menunjukkan keeratan hubungan yang sedang.

## PEMBAHASAN

### 1. Dukungan Keluarga

Hasil distribusi frekuensi dukungan keluarga sebagian besar responden yang menjalani terapi hemodialisis di ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 28 orang (73.7%). Hal ini

menggambarkan bahwa sebagian besar keluarga responden telah memberikan kepedulian dan bentuk kasih sayang yang dapat dirasakan dan dinilai positif oleh responden.

Hasil ini sejalan dengan Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik, dapat disimpulkan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi responden. Berdasarkan hasil distribusi tabel 4.2 terdapat dukungan keluarga kategori cukup sebanyak 9 orang (23.7%) dan dukungan keluarga kategori kurang yaitu 1 orang (2.6%). Hasil distribusi tersebut kemudian peneliti berasumsi bahwa masih adanya pemberian dukungan yang belum sepenuhnya dinilai positif oleh responden.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan fungsi efektif keluarga menurut Friedman (2010) dan diperkuat dengan Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi dukungan diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa respon keluarga yang berubah dan dukungan keluarga yang dinilai negatif oleh responden dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan bahkan memperburuk kondisi pasien.

## 2. Kualitas Hidup

Hasil analisis tabel 4.4 menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbanyak pada kategori baik sebesar 33 orang (86.8%) dan kualitas hidup kategori buruk sebanyak 5 orang (13.2%). Kualitas hidup dapat berbentuk domain fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, keempat domain tersebut menunjukkan persepsi individu tentang kualitas kehidupan (Nursalam, 2014).

Berdasarkan pembagian domain kualitas hidup, hasil analisis tabel 4.3 diperoleh domain kualitas hidup paling banyak dirasakan responden pada adalah domain psikologis sebanyak 24 orang (63.2%) dan domain lingkungan sebanyak 22 orang (57.9%) yang dirasakan baik. Menurut peneliti besarnya hasil domain psikologis dan lingkungan ini dipengaruhi oleh respon atau sikap keluarga yaitu pada saat dilakukan penelitian didapatkan sebagian besar pasien diantar oleh keluarga untuk menjalani terapi, domain lingkungan juga dipengaruhi oleh sumber keuangan yang dimiliki oleh anggota keluarga, dimana terdapat 57.9% responden telah menilai positif akan adanya kebijakan pemerintah terhadap penerapan asuransi (BPJS) dalam mengurangi beban pasien hemodialisis.

Berdasarkan hasil analisis domain fisik dan hubungan sosial sebagian besar responden diketahui menilai kualitas hidup pada masalah fisik buruk sebanyak 21 orang (55.3%) dan hubungan sosial sebanyak 32 orang (84.2%). Menurut Hidayat (2014) dampak gagal ginjal kronis terhadap masalah seksualitas adalah terjadinya uremia kronis dapat menyebabkan penurunan hasrat seksual yang disebabkan penghentian ovulasi dan menstruasi pada wanita, sehingga ketika penyakit gagal ginjal terminal yang secara fungsional mempengaruhi perubahan seksualitas dan terkadang pasien merasa mengalami kelelahan fisik

pada responden maka hal tersebut sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup pasien.

## 3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan taraf signifikansi sebesar 0.009 yang artinya adanya 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 kecenderungan yang ada adalah semakin baik dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien maka semakin tinggi pula kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Tamara (2014) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri. Dukungan keluarga seperti inilah yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal adalah sedang dengan nilai (*r*) hitung 0.544. Asumsi peneliti, hal ini disebabkan karena penilaian kualitas hidup pasien dipengaruhi dari banyak faktor seperti: karakteristik demografi, faktor kesehatan, ekonomi, lingkungan, keamanan, dukungan keluarga dan depresi (Steigelma,*et.al*, 2006 dalam Mailani, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing ruangan yang mengatakan telah terbentuknya

kelompok khusus pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nama Ikatan Keluarga Dialisa. Kegiatan IKADIA berupa seminar dan kegiatan syawalan yang dilaksanakan satu tahun sekali oleh perawat di Ruang Hemodialisa. Hasil wawancara ini dihubungkan dengan kualitas hidup pasien khususnya dukungan sosial yang masih memiliki penilaian buruk pada penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa seharusnya dengan adanya kelompok IKADIA dapat membantu peningkatan domain hubungan sosial kualitas hidup, akan tetapi dengan frekuensi perkumpulan IKADIA yang hanya dilakukan 1 tahun sekali dapat mengakibatkan hubungan yang dibangun antara sesama anggota kelompok dan tim kesehatan untuk berbagi informasi dan pengalaman belum dibentuk secara intens.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Wright (2015) di Amerika, Wright menjelaskan bahwa ada kemungkinan pasien yang dilibatkan dalam keputusan tentang perawatan mereka, menimbulkan perasaan pemberdayaan di seluruh modalitas pengobatan yang dijalani.

Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan Setiap anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal, meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan untuk saling berbagi, kemampuan sistem pendukung diantara anggota keluarga, kemampuan perawatan diri dan kemampuan menyelesaikan masalah (Sudiharto, 2007). Oleh karena itu keluarga sebagai bagian terpenting dalam kehidupan pasien diharapkan mampu memberikan dukungan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup kearah lebih baik.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Peneliti belum mampu mengendalikan variabel pengganggu seperti karakteristik demografi, lingkungan, ekonomi, keamanan dan depresi sehingga dapat mempengaruhi hasil dari kualitas hidup responden.

## **SIMPULAN**

1. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah baik (73.7%).
2. Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar adalah baik (89.5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ( $p$  0.009).
4. Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu sedang ( $r$  0.544).

## **SARAN**

### **1. Ilmu Keperawatan**

Diharapkan mampu menambah informasi untuk mengembangkan ilmu perawatan terapi hemodialisis yang memperhatikan dukungan keluarga dan kualitas hidup secara fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

### **2. Pasien**

Pasien dapat melibatkan keluarga dalam bentuk pemberian informasi, motivasi, penghargaan, pembiayaan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **3. Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Perawat mampu melibatkan keluarga sebagai upaya peningkatan

kualitas hidup (fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan).

#### 4. Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian tentang variabel pengganggu seperti karakteristik demografi, lingkungan, ekonomi, keamanan dan depresi yang berhubungan dengan kualitas hidup.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ayunda, A. R., & Priyantini, D. (2017). Hubungan Kepatuhan Diet Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*.
- Dewi, P. S. (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualias Hidup Pasien Gagal Ginjal DIRS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah'*.
- Friedman, M. M., Bowden, R. V., & Jones, G. E. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset,Teori, & Praktik edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Hartono, A. (2015). *Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam .3.E/13*. Jakarta: EGC
- Kusumastuti, H. (2016). Hubungan Antara Efikasi Diri Dalam Perawatan Kesehatan Mandiri Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang.
- Mailani, F. (2015). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *Ners Jurnal Keperawatan*..11,1,1-8.
- Pratiwi, D. A. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah'*.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Relawati, A. (2015). Pengaruh Self Help Group Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.11,3.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tamara, E., Bayhakki, & Nauli, F. A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik* .1,1,2.
- WHO. (2004). *The Word Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)BREF*, dalam [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/en/indonesian\\_whoqol.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf), diakses pada tanggal 28 April 2018.
- Wright, L. S., & Wilson, L. (2015). Quality Of Life and Self-Efficacy In Three Dialysis Modalities: Incenter Hemodialysis, Home Hemodialysis, and Home Peritoneal Dialysis, *Nephrology Nursing Journal*,42,5,463-46.