

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISA DI RSUD dr.LOEKMONO HADI KUDUS

Annisa Maulida¹, Ana Fadilah², Masvan Yulianto³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Jln.Lingkar Kudus-Pati Km. 5 Jepang Mejobo Kudus, Kode Pos 59381

Email: nnsmaulida@gmail.com

ABSTRACT

Quality of life according to WHO definition is a stimulus received by individuals about the cultural context and value systems of the environment in their lives or around the place that lives. Side of a person's life can be seen in terms of physical, psychological, personal beliefs and social relations to interact with the environment around. The purpose of this study was to determine the relationship of family support with the quality of life of hemodialysis patients in RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. This researcher is a quantitative research, the design used is correlational analytic design, with a crosssectional approach. The sample method used a purposive sampling technique with a sample of 40 respondents in June 2018. The instrument used a family support questionnaire and quality of life using a questionnaire from the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF, analysis of research data using Chi Square. The results of this study indicate that family support supports as many as 30 respondents (75.0%), and the quality of life of good quality of life is 30 respondents (75.0%). The results of statistical tests showed that there was a relationship between family support and the quality of life of hemodialysis patients in RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus with a p value (.000). The better family support given by the family to the patient, the higher the quality of life undergoing hemodialysis therapy in RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. Suggestions for families to always provide family support to be able to improve their quality of life and for future researchers are expected to conduct more complex research.

Keywords : Hemodialysis, Family Support, Quality of Life

INTISARI

Kualitas hidup menurut definisi WHO adalah suatu stimulus yang diterima oleh individu tentang konteks budaya dan sistem nilai dari lingkungan di kehidupannya atau di sekitar tempat yang tinggal. Sisi kehidupan seseorang bisa dilihat dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungan di sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Peneliti ini merupakan penelitian *kuantitatif*, desain yang digunakan adalah desain *analitik korelasional*, dengan pendekatan *crosssectional*. Metode sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 responden pada bulan Juni 2018. Instrumen menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup menggunakan kuesioner dari *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)-BREF*, analisis data penelitian menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga mendukung sebanyak 30 responden (75,0%), dan kualitas hidup kualitas hidup baik sebanyak 30 responden (75,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dengan nilai *p value*

(.000) . Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka semakin tinggi kualitas hidup yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Saran untuk keluarga untuk selalu memberikan dukungan keluarga untuk dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian yang lebih kompleks.

Kata Kunci: Hemodialisa, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup

LATAR BELAKANG

Dukungan keluarga merupakan sikap menerima anggota keluarga terhadap keluarganya yang bersifat perhatian, mendukung(mensupport) atau memberikan pertolongan jika dibutuhkan. Dengan memberikan perhatian atau dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikannya, ada yang menyayanginya dan dia merasa dicintai oleh orang di sekitarnya. Macam-macam dukungan keluarga bisa melalui dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental (Friedman, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian (Sidiq, 2014) didapatkan hasil keluarga tidak memberikan dukungan dalam mendampingi saat menjalani tindakan sehingga terlambat datang, akibatnya mengurangi waktu tindakan. Dalam wawancara tersebut juga terungkap bahwa penderita-penderita tersebut juga mengalami permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti : makan minum, kebersihan diri, merasa tidak nyaman, stress bahkan gangguan vitalitas dan fungsi sosial. Masalah-masalah tersebut sangat berhubungan dengan kualitas hidup karena hal-hal yang dialami penderita berhubungan dengan kemampuannya dalam melaksanakan fungsinya dan peran selaku manusia normal. Untuk meminimalisir permasalahan tersebut maka dukungan keluarga sangat menentukan untuk kualitas hidup pasien yang menjalani perawatan hemodialisa.

Dari hasil penelitian dari (Hagita et al., 2015) juga didapatkan hasil delapan tema utama yang memaparkan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa meliputi perubahan pemenuhan kebutuhan fisiologis, perubahan respon psikologis, perubahan interaksi sosial, dukungan yang di butuhkan, perubahan status ekonomi, penurunan kualitas hidup fisik dan psikologis, adaptasi. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Dukungan sosial bisa didapatkan dari perhatian atau dukungandariseseorang disekitar kita seperti : keluarga, sahabat, teman, teman kerja, tetangga dan orang-orang lainnya. Jika pasien yang menjalani hemodialisa mendapatkan dukungan dari orang sekitarnya, maka pasien akan semangat dan juga rutin menjalani terapi hemodialisa yang biasanya dilakukan 1-2 kali seminggu. Artinya jika pasien rutin menjalani terapi hemodialisa 1-2 kali seminggu maka kualitas hidup pasiennya baik.

Kualitas hidup menurut definisi WHO adalah suatu stimulus yang diterima oleh individu tentang konteks budaya dan system nilai dari lingkungan di kehidupannya atau di sekitar tempat yang tinggal. Sisi kehidupan seseorang bisa dilihat dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungan di sekitar. Jadi inti dari kualitas hidup adalah keadaan dimana seseorang berfikir relatif mengenai kualitas hidup yang tertanam dalam konteks kultural, social, dan lingkungan. Kualitas hidup tidak boleh disamakan dengan status kesehatan, gaya hidup, kenyamanan hidup, status mental menurut Snoek, dalam (Indahria, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah mengalami peningkatan sebesar 50% di bandingkan dari tahun sebelumnya. Di Negara Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal mengalami peningkatan 50% ditahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisa karena gangguan gagal ginjal kronis yang artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien hemodialisis menurut Widyastuti, dalam (Bayhakki & Hasneli, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian (Bestari, 2016) di dapatkan data berdasarkan survei dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri, 2013) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, yaitu sekitar 30,7 juta penduduk. Sedangkan menurut data dari Pusat Data & Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI 2013) jumlah klien gagal ginjal kronik sekitar 50 orang per satu jutapenduduk.

(Hagita et al., 2015) menyatakan bahwa berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dalam studi pendahuluan pada tanggal 4 Desember 2014 di ruangan hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan 4 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, ditemukan 3 orang pasien mengatakan penurunan kualitas hidup yang dirasakan dalam segi ekonomi dan sosial. Pasien mengatakan sudah tidak lagi bekerja karena kondisi badan yang sudah tidak seperti dulu, sudah jarang untuk berkumpul dengan teman dan sudah tidak pernah melakukan hobi. Pasien juga mengatakan memikirkan kehidupan masa depan pasien dan keluarganya semenjak menjalani hemodialisis, dan lebih fokus pada aspek spiritual dengan mengatakan kalau pasien rajin pergi ke musholla dan pergi pengajian. Satu pasien lainnya mengatakan sudah bisa menerima kondisi saat ini karena sudah menjalani hemodialisis lebih dari 5 tahun. Pasien ini mengatakan masih bekerja dan melakukan aktifitas seperti biasa tetapi dalam aspek sosial pasien mengatakan sudah jarang berkumpul dengan teman karena banyak waktu yang dihabiskan untuk melakukan hemodialisis.

Dari hasil data penelitian dari (Sepdianto et al., 2017) di dapatkan data di Indonesia khususnya di Jawa Tengah pada tahun 2013, jumlah penderita gagal ginjal mencapai 99.810 pasien .

Pasien Hemodialisa akan berdampak jika yang menjalani perawatan hemodialisa tidak didukung oleh keluarganya maka yang terjadi kualitas hidup pasien tidak ada dalam arti pasien sudah tidak semangat untuk menjalani perawatan hemodialisa dan pasien bisa murung di dalam rumah tidak mau keluar rumah dan tidak mau melanjutkan perawatan hemodialisa. Jika pasien tidak menjalani hemodialisa maka yang terjadi keadaan pasien semakin memburuk.

Di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus pasien gagal ginjal mengalami peningkatan dalam kurun waktu dua tahun terakhir , kepala Ruang Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus menuturkan dalam sehari ada sekitar 27-28 pasien gagal ginjal yang menjalani perawatan hemodialisa. Pada tahun 2018 khususnya dari tiga bulan terakhir yaitu bulan Oktober, November dan Desember mengalami peningkatan dari dua tahun sebelumnya dengan data rata-rata pasien yang mejalani hemodialisa per bulan sebesar 86 yang menjalani perawatan hemodialisa (Suhardi, 2018).

Kasus pasien hemodialisa mengalami peningkatan dalam 3 bulan terakhir dan pasien yang mempunyai penyakit gagal ginjal kronik hidupnya akan bergantung oleh mesin hemodialisa, jika pasien hemodialisa kualitas hidupnya menurun maka kondisinya pasien hemodialisa juga akan menurun. Jadi dukungan keluarga sangatlah penting bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani perawatan hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Diharapkan keluarga selalu mensupport keluarganya yang menjalani perawatan hemodialisa supaya penderita gagal ginjal kronik

*Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Berbasis Luaran Kekayaan Intelektual*

selalu semangat untuk menjalani perawatan hemodialisa. Menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 10 orang yang sedang menjalani perawatan hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus terdapat 2 pasien yang tidak di dukung oleh keluarga, 8 pasien didukung oleh keluarga, 2 orang mengalami kualitas hidup buruk, 8 orang mengalami kualitas hidup baik, 10 pasien merasa sudah bosan dan pasien merasa menggantung orang lain untuk mengantarkan terapi hemodialisa. Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah dr.Loekmono HadiKudus”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, desain penelitian yang akan digunakan adalah desain analitik korelasional. Menurut Sugiyono (2013: 13) Metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi dan sampel tertentu dengan teknik pengambilan sampel yang akan dilakukan secara random, sedangkan pengumpulan datanya menggunakan instrumen penelitian bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RumahSakit Umum Daerah dr.Loekmono Hadi Kudus pada bulan Juni 2019. Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dukungan keluarga

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Ruang Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	0	.0
Cukup	10	25.0
Baik	30	75.0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling tinggi adalah dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 30 responden (75,0%), dukungan keluarga dengan kategori cukup sebanyak 10 responden (25,0%) dan paling terendah adalah dukungan keluarga dengan kateori kurang sebanyak 0 responden (,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup di Ruang Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Kualitss Hidup	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Kurang Baik	10	25.0
Baik	30	75.0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup yang paling tinggi adalah kualitas hidup baik sebanyak 30 responden (75,0%) dan paling terendah adalah kualitas hidup kurang baik sebanyak 10 responden (25,0%).

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Dukungan Keluarga	KualitasHidup				Total	P value	
	Kurang Baik		Baik				
	F	%	F	%			
Kurang	0	,0	0	,0	0	,0	.000
Cukup	9	90,0	1	10,0	10	100,0	
Baik	1	3,3	29	96,7	30	100,0	
Total	10	25,0	30	75,0	40	100,0	

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus di peroleh hasil total paling besar 30 responden (100,0%), yang mendapat dukungan dari keluarga dengan kualitas hidup baik sebesar 29 responden (96,7%), dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 1 responden (3,3%). Total dari dukungan keluarga dengan kategori cukupsebanyak10 responden (100,0), yang mendapat cukup dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 9 responden (90,0%) dan yang mendapatkan cukup dukungam dari keluarga dengan kualitas hidup baik sebesar 1 responden (10,0%). Nialai terkecil adalah dukungan keluarga kategori kurang sebanyak 0 responden (,0%), dukungan keluarga kategori kurang dengan kualitas hidup baik sebanyak 0 responden (,0%) dan dukungan keluarga dengan kategori kualitas hidup kurang baik sebanyak 0 responden (,0%).

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Berdasarkan distribusi frekuensi dukungan keluarga sebagian besar responden yang menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus yang mendapatkan dukungan keluarga kategori mendukung sebanyak 30 responden (75,0%). Jika dukungan keluarga di kategorikan mendukung rata-rata responden menjawab pertanyaan yang peneliti berikan dengan jawaban pilihan : sering, kadang-kadang, tidak pernah. Sebagian besar responden menjawab sering pada pertanyaan apakah keluarga anda mengingatkan anda untuk teratur menjalani terapi hemodialisa.

Dari hasil distribusi status pernikahan responden paling tinggi adalah menikah. Peneliti berpendapat bahwa pasien yang selalu diantarkan oleh keluarganya pasti mendapatkan dukungan oleh keluarga. Berbeda dengan responden yang tidak diantarkan oleh keluarganya kemungkinan dukungan keluarga tidak ada. Dukungan sangatlah penting karena dari dukungan keluarga responden akan mendapatkan kualitas hidup yang baik, dukungan bisa dari orang- orang yang terdekat kita seperti keluarga, sahabat, teman. Menurut (Sagjo & Kafil, 2019) bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

dukungan diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Hal ini diperkuat hasil penelitian menurut (Sidiq, 2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga kategori baik dengan sebanyak 36 responden (69%).

Friedman, dalam (Lukmanulhakim & Lismawati, 2017) menyatakan bahwa dukungan keluarga terhadap penderita penyakit gagal ginjal kronik sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan atau pengobatan. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mengidentifikasi perasaan sejahtera, orang yang hidup dalam lingkungan yang supportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Karena keluarga adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anggota keluarganya, keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat yaitu memberikan perawatan dan pengobatan yang layak dan diperlukan.

Hasil penelitian dengan kategori tidak mendukung sebanyak 10 responden (25,0%). Jika dukungan keluarga di kategorikan tidak mendukung, rata-rata responden menjawab pertanyaan yang peneliti berikan dengan jawaban pilihan : sering, kadang-kadang atau tidak pernah. Sebagian besar responden menjawab kadang-kadang dan tidak pernah pada pertanyaan apakah keluarga anda mendukung anda untuk melakukan aktivitas sosial dengan sesama pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Hal ini diperkuat hasil penelitian menurut (Lukmanulhakim & Lismawati, 2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga kategori tidak mendukung dengan sebanyak 32 responden (53%).

Kualitas Hidup

Berdasarkan distribusi frekuensi kualitas hidup sebagian besar responden yang menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr.LoekmonoHadi Kudus yang kualitas hidup dikategori baik sebanyak 30 responden (75,0%). Jika kualitas hidup di kategorikan kualitas hidup baik rata-rata responden menjawab pertanyaan yang peneliti berikan dengan jawaban pilihan : tidak sama sekali, sedikit, dalam jumlah sedang, sangat sering, dalam jumlah berlebihan. Sebagian besar responden menjawab sangat sering pada pertanyaan seberapa anda menikmati hidup anda.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya ada hubungan dengan orang lain, peneliti berpendapat bahwa pasien sosialnya responden baik karena setiap bertemu sesama menjalani hemodialisa mereka saling menyapa dan berjabat tangan bahkan saling menukarkan cerita. Menurut (Zurmeli et al., 2015) mengatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa dan kualitas hidupnya tinggi maka pasien memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh dan hubungan sosialnya tidak berubah setelah menjalani terapi hemodialisa dan penderita masih mengikuti kegiatan masyarakat seperti arisan, kumpulan warga. Untuk menilai kualitas hidup penderita yang dinilai yaitu : kondisi kesehatan fisik, keadaan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Hasil penelitian dengan kategori kualitas hidup kurang baik sebanyak 10 responden (25,0%). Jika kualitas hidup di kategorikan buruk, rata-rata responden menjawab pertanyaan yang peneliti berikan dengan jawaban pilihan : tidak sama sekali, sedikit, sedang, seringkali, sepenuhnya dialami. Sebagian besar responden menjawab sedikit dan tidak pernah pada pertanyaan seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang. Hal ini diperkuat hasil penelitian menurut (Wahyuni et al., 2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan kualitas hidup kategori kurang baik dengan sebanyak 15 responden (58,1%), ketidakmampuan dan ketergantungan pada orang lain, biaya pengobatan dimana akan mengganggu aktifitas normal yang bisa dilakukan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus

Berdasarkan hasil data penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus di peroleh hasil total paling besar 30 responden (100,0%), yang mendapat dukungan baik dari keluarga dengan kualitas hidup baik sebesar 29 responden (96,7%), baik dengan kualitas kurang baik sebanyak 1 responden (3,3%). Total paling kecil adalah 10 responden (100,0), yang mendapat cukup dukungan dari keluarga dengan kualitas hidup baik sebesar 1 responden (10,0%), cukup dengan kualitas kurang baik sebanyak 9 responden (90,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus dengan *p value* .000 yang artinya *p value* lebih kecil dari alpha ($p\ value < \alpha$) dengan nilai alpha 0,05 sehingga H₀ ditolak. Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus.

Berdasarkan distribusi karakteristik usia hasil penelitian di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus mendapatkan hasil paling tinggi usia 46-55 sebanyak 15 dengan presentase (37,5%) dari 40 responden. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Sisharta (2008) dalam (Zurmeli et al., 2015) bahwa secara normal penurunan fungsi ginjal baru terjadi pada usia lebih dari 40 tahun. Penurunan fungsi ginjal yang terjadi pada usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu bentuk proses degenerative yang dialami manusia, setiap ginjal memiliki sekitar 1 juta nefron saat lahir dan memasuki usia 40 tahun mulai terjadi penurunan sedikit demi sedikit ukuran ginjal dan nefron. Hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal, sehingga dapat dikatakan seseorang yang berusia diatas 40 tahun berisiko terhadap gagal ginjal kronik. Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak terjadi pada usia sebelum 40 tahun yang dikarenakan perubahan gaya hidup, banyak mengonsumsi makanan yang mengandung lemak dan minuman bersoda.

Berdasarkan distribusi karakteristik penghasilan responden hasil penelitian di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus mendapatkan hasil yang paling tinggi <1.900.000 sebanyak 31 dengan presentase (77,5%) dari 40 responden. Menurut penelitian Moons, Marquet et al., dalam (Salsabilah, 2012) mengatakan bahwa penghasilan dapat juga dilihat dari penilaian perubahan kualitas hidup secara fisik, fungsional, mental dan kesehatan sosial.

Hasil peneliti ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sidiq, 2014) dimana hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisa dengan *p value* 0,000, artinya *p value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Dukungan keluarga di Ruang Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus paling tinggi adalah kategori baik sebanyak 30 responden(75,0%).
2. Kualitas hidup di Ruang Hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus kualitas hidup baik paling tinggi adalah kategori kualitas hidup baik sebanyak 30 responden(75,0%).

3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus dengan nilai *p value* (.000).

Saran

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar penelitian, selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian tentang variabel pengganggu seperti karakteristik demografi, lingkungan, ekonomi, dan depresi

DAFTAR PUSTAKA

- Bayhakki & Hasneli, Yesi. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Inter-Dialytic Weight Gain pada Pasien Hemodialisis. *JKP*, vol.5, No.3, p.243.
- Bestari, Anikha W. (2016). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Status DM Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol.4, No.2, p.201.
- Friedman, Marilyn M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Hagita, Dwi., Bayhakki., Woferst. (2015). Studi Denomenalogi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *JOM*, vol.2(2), p.1033-1036.
- Indrahria, Sulistyarini. (2013). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Psikologi*, vol.40, No.1.
- Kusumawaty, Jajuk., Hidayat, Nur., Ginanjar, Eko. (2016). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika, Vo.1, No 2, Page 49*.
- Lukmanulhakim & Lismawati. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawinegara Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, Vol 1, No 1*
- Sagiyo Susilowati & Kafil Raisa Farida. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* [skripsi]. Yogyakarta : Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.
- Sepdianto, Tri C., Suprajitno., Usmiati, Erna. (2017). Penambahan Berat Badan Antara Dua Waktu Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, vol.4, No.1, p.65.
- Sidiq, Rapitos. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Tahap Akhir Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr.ZainoelAbidin Banda Aceh Tahun 2013. *Idea Nursing Journal*, vol.1, p.42- 43.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif , Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

- Wahyuni P., Miro S., Kurniawan E. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr.M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Zurmeli, Bayhakki, Utami Gamy Tri. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Galag Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekan Baru.