

THE CORELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN CHRONIC KIDNEY FAILURE ON HEMODIALYSIS AT PRINGSEWU REGIONAL GENERAL HOSPITAL

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD PRINGSEWU

Friska Citra Adelia¹, Pira Prahmawati², Reni Tri Subekti³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung
friskacitraadelia@gmail.com

Abstract: Chronic kidney failure is a permanent decline in kidney function that affects the quality of life of patients. Patients undergoing hemodialysis need family support to help maintain their quality of life. This study aims to determine the relationship between family support and the quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Pringsewu Regional General Hospital in 2025. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 51 respondents were selected from a population of 168 patients using purposive sampling. The research instruments included a family support questionnaire and WHOQOL-BREF. Data analysis used the Chi-square test. The results showed that most respondents had good family support (52.9%) and good quality of life (52.9%). The statistical test produced a p-value of 0.037 (<0.05), indicating a significant relationship between family support and quality of life. An Odds Ratio value of 3.333 shows that patients with poor family support are 3.3 times more likely to have a poor quality of life. Families are expected to be more active in accompanying patients to help improve their quality of life.

Keywords: Family Support, Quality of Life, Chronic Kidney Failure, Hemodialysis

Abstrak: Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang bersifat permanen dan berdampak pada kualitas hidup pasien. Pasien yang menjalani hemodialisa membutuhkan dukungan keluarga untuk membantu mempertahankan kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Pringsewu tahun 2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 51 responden dipilih dari populasi 168 pasien menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian meliputi kuesioner dukungan keluarga dan *WHOQOL-BREF*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik (52,9%) dan kualitas hidup baik (52,9%). Uji statistik menghasilkan *p-value* 0,037(<0,05) menandakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup. Nilai Odds Ratio 3,333 menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga kurang baik berisiko 3,3 kali lebih besar memiliki kualitas hidup kurang baik. Keluarga diharapkan lebih aktif dalam mendampingi pasien guna membantu meningkatkan kualitas hidup pasien

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok penyakit kronis yang tidak ditularkan secara langsung dan hingga kini menjadi penyebab utama kematian di dunia. Sekitar 70% kematian global disebabkan oleh PTM, sehingga penyakit ini menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan. Salah satu PTM yang memberikan dampak besar terhadap kesehatan individu dan masyarakat adalah gagal ginjal kronik (GGK). Penyakit ini bersifat progresif dan tidak dapat disembuhkan, membutuhkan terapi jangka panjang, serta menimbulkan beban fisik, psikologis, dan sosial ekonomi yang signifikan bagi penderita maupun keluarganya (Patimah et al., 2024).

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara menetap akibat kerusakan jaringan ginjal yang bersifat permanen. Kondisi ini ditandai dengan gangguan fungsi ginjal selama minimal tiga bulan, dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² atau adanya kelainan struktural dan fungsional ginjal, baik disertai gejala klinis maupun tidak. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, serta pembuangan sisa metabolisme tubuh, sehingga berdampak pada berbagai sistem organ (Makmur et al., 2022).

Pada stadium lanjut, pasien GGK memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan prosedur medis yang bertujuan menyaring darah dari sisa metabolisme dan kelebihan cairan melalui membran semipermeabel dengan mekanisme difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi. Terapi ini

umumnya dilakukan dua hingga tiga kali per minggu dengan durasi tiga hingga empat jam setiap sesi dan harus dijalani secara berkelanjutan sepanjang hidup pasien. Meskipun mampu mempertahankan kelangsungan hidup, hemodialisis sering disertai berbagai komplikasi klinis (Idzharrusman, 2022).

Komplikasi yang dapat muncul pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis antara lain penumpukan cairan yang berisiko menyebabkan edema perifer maupun edema paru, gangguan elektrolit seperti hiperkalemia, anemia akibat penurunan produksi eritropoietin, serta peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Kondisi tersebut dapat memperburuk status kesehatan pasien dan meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas (Siska et al., 2023).

Selain dampak fisik, hemodialisis juga berpengaruh terhadap aspek psikologis dan sosial pasien, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kesejahteraan hidupnya yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pasien GGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelelahan, nyeri, gangguan tidur, fluktuasi tekanan darah, gangguan konsentrasi, serta masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi. Pembatasan diet dan cairan serta ketergantungan terhadap layanan kesehatan turut memperburuk kondisi tersebut (Saputra & Wiryansyah, 2021).

Penurunan kualitas hidup pasien juga berkaitan dengan perubahan peran sosial dan ekonomi. Banyak pasien mengalami keterbatasan dalam mempertahankan pekerjaan sehingga berujung pada penurunan atau kehilangan pendapatan. Kondisi ini meningkatkan

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

beban psikososial, memicu stres berkepanjangan, serta menurunkan motivasi hidup. Dalam situasi tersebut, pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka panjang berisiko mengalami frustrasi, kecemasan, dan depresi (Wahyudi & Rantung, 2024).

Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam membantu pasien menghadapi kondisi kronis dan terapi jangka panjang. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi pasien, membantu pengelolaan stres, serta memperbaiki kemampuan adaptasi terhadap penyakit. Dukungan yang memadai terbukti mampu menurunkan tingkat depresi dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien GGK yang menjalani hemodialisis (Arisandy & Carolina, 2023).

Secara global, beban penyakit gagal ginjal kronik terus meningkat. Data WHO menunjukkan bahwa jumlah penderita GGK di dunia mencapai ratusan juta orang dan diperkirakan akan terus bertambah, disertai peningkatan angka kematian yang signifikan pada masa mendatang. Kondisi ini menempatkan GGK sebagai salah satu penyebab utama kematian secara global (Patimah et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi penyakit ginjal kronik berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat sebesar 0,38%, dengan sekitar 60% penderita memerlukan terapi dialisis (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronik masih tinggi secara

nasional (SKI, 2023). Sementara itu, di Provinsi Lampung terjadi peningkatan jumlah kasus gagal ginjal kronik yang cukup signifikan hingga tahun 2023 berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (Dinkes Provinsi Lampung, 2023).

Fenomena di tingkat pelayanan kesehatan menunjukkan adanya variasi tingkat dukungan keluarga yang diterima pasien. Hasil pra-survei di RSUD Pringsewu tahun 2025 melalui wawancara terhadap 8 pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa lima pasien menyatakan harus datang sendiri ke rumah sakit tanpa didampingi anggota keluarga. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian pasien menjalani hemodialisis tanpa pendampingan keluarga, yang disebabkan oleh keterbatasan waktu, tuntutan pekerjaan, maupun kejenuhan keluarga, sehingga pasien dituntut untuk mengelola pengobatan serta pencarian informasi kesehatan secara mandiri. Sebaliknya, pasien yang mendapatkan pendampingan keluarga secara konsisten melaporkan motivasi yang lebih tinggi dan kemampuan adaptasi yang lebih baik dalam menjalani terapi (Rekam Medik RSUD Pringsewu, 2025).

Temuan empiris tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Inayati dan Uswatun Hasanah (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian lain oleh Arisandy dan Carolina (2023) juga membuktikan adanya hubungan bermakna antara

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisis di rumah sakit daerah. Hasil kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis. Penelitian dilaksanakan di ruang hemodialisa RSUD Pringsewu, Provinsi Lampung, pada bulan November 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Pringsewu pada periode Maret–Mei 2025 sebanyak 168 orang. Sampel penelitian berjumlah 51 responden yang ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi pasien GGK yang menjalani hemodialisis rutin lebih dari tiga bulan, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Pasien dengan gangguan kesadaran atau kondisi klinis menurun dikeluarkan dari penelitian.

Variabel independen adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan instrumen *WHOQOL-BREF* yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Hasil pengukuran dikategorikan berdasarkan nilai median.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung menggunakan kuesioner setelah responden menandatangani informed consent. Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta analisis bivariat menggunakan *uji Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk anonimitas, kerahasiaan, dan persetujuan responden.

HASIL

Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Umur	Frequency (F)	Percent (%)
30-40	1	2,0
41-50	16	31,4
51-60	20	39,2
>60	14	27,5
Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar berumur 51-60 sebanyak 20 responden (39,2%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

Jenis Kelamin	Frequency (F)	Percent (%)
Laki-laki	20	39,2
Perempuan	31	60,8
Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 responden (60,8%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Lama Menjalani HD di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Lama Menjalani HD	Frequency (F)	Percent (%)
<1Tahun	13	25,5
1-2Tahun	9	17,6
>2Tahun	29	56,9
Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar lama menjalani hemodialisa >2 tahun sebanyak 29 responden (56,9%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Status Perkawinan	Frequency (F)	Percent (%)
Menikah	46	90,2
Duda/Janda	5	9,8
Total	51	100.0

Pringsewu Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar menikah sebanyak 46 responden (90,2%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi

Pekerjaan	Frequency (F)	Percent (%)
Tidak Bekerja	38	74,5
Petani	8	15,7
Pedagang	5	9,8
Total	51	100.0

Karakteritik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 55 responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 38 responden (74,5%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteritik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Pendidikan Terakhir	Frequency (F)	Percent (%)
Tidak Sekolah	2	3,9
SD	18	35,3
SMP	17	33,3
SMA	14	27,5
Total	51	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa dari 51 responden sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 18 responden (35,3%) di ruang HD RSUD Pringsewu tahun 2025.

Tabel 4.7 Hasil Deskripsi Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani HD di Ruang HD Pringsewu Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Frequency (F)	Percent (%)
Dukungan Keluarga Kurang Baik	24	47,1
Dukungan Keluarga Baik	27	52,9
Total	51	100.0

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025
RSUD Pringsewu Tahun 2025

Pringsewu Tahun 2025.

Berdasarkan hasil tabel 4.7 bahwa dukungan keluarga kurang baik memiliki frekuensi 24 orang responden atau sebanyak (47,1%). Selanjutnya pada kategori dukungan keluarga baik memiliki frekuensi 27 orang responden dengan presentase (52,9%).

Berdasarkan tabel silang 4.9 antara dukungan keluarga dan kualitas hidup, diketahui bahwa dari 24 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik, sebanyak 15 responden (62,5%) memiliki kualitas hidup kurang baik, sedangkan 9 responden (37,5%) memiliki kualitas hidup baik.

Tabel 4.8 Hasil Deskripsi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani HD di Ruang HD RSUD Pringsewu Tahun 2025

Kualitas Hidup	Frequency (F)	Percent (%)
Kualitas Hidup Kurang Baik	24	47,1
Kualitas Hidup Baik	27	52,9
Total	51	100,0

Sementara itu, dari 27 responden dengan dukungan keluarga baik, sebanyak 18 responden (66,7%) memiliki kualitas hidup baik, dan 9 responden (33,3%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,037 (< 0,05)$, sehingga terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pringsewu tahun 2025. Pasien dengan dukungan keluarga yang kurang baik memiliki risiko 3,3 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang baik ($OR = 3,333; 95\% CI = 1,055-10,530$).

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kualitas hidup kurang baik sebanyak 24 responden atau sebanyak (47,1%). Sementara itu, responden dengan dengan kualitas hidup baik berjumlah 27 responden atau sebanyak (52,9%).

Bivariat

PEMBAHASAN

Tabel 4.9 Data tabel silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD

Univariat

1. Umur

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup				Total		P value	OR 95% CI
	Kurang Baik		Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Baik	15	62,5 %	9	37,5 %	24	100 %	0,037	3,333
Baik	9	33,3 %	18	66,7 %	27	100 %	7	-
Total	24	47,1 %	27	52,9 %	51	100 %		10,530

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 51–60 tahun. Temuan ini menguatkan bahwa gagal ginjal kronik dan kebutuhan hemodialisis lebih banyak terjadi pada usia lanjut akibat proses penuaan yang

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara progresif, terutama berkurangnya jumlah dan kemampuan nefron sebagai unit filtrasi (Nasution, Syarif, & Musyabiq, 2020). Hasil ini sejalan dengan Suandika et al. (2023) dan Karwiti et al. (2023) yang melaporkan mayoritas pasien GGK berada pada usia ≥ 40 tahun. Secara empiris, penurunan fungsi ginjal yang bersifat fisiologis pada usia lanjut mempercepat progresivitas GGK dan berdampak pada keterbatasan fisik serta kualitas hidup pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko GGK sejak usia produktif sebagai upaya pencegahan progresi penyakit.

2. Jenis Kelamin

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien GGK yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin perempuan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Kusuma (2022) dan data Global Burden of Disease yang melaporkan dominasi perempuan pada pasien hemodialisis. Secara biologis, perempuan memiliki kerentanan tertentu terhadap gangguan ginjal akibat struktur saluran kemih yang lebih pendek serta perubahan hormonal, khususnya penurunan estrogen pada usia lanjut yang dapat mempercepat kerusakan ginjal (Idzharrusman, 2022; National Kidney Foundation). Selain faktor biologis, faktor perilaku dan keterbatasan akses informasi kesehatan turut berperan, sehingga

pasien perempuan cenderung datang pada stadium lanjut. Kebaruan temuan ini terletak pada penguatan bahwa dominasi perempuan tidak hanya dipengaruhi faktor biologis, tetapi juga faktor sosial dan perilaku yang saling berinteraksi.

3. Lama Menjalani Hemodialisa

Sebagian besar responden telah menjalani hemodialisis selama lebih dari dua tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa durasi hemodialisis berkaitan dengan kualitas hidup pasien, di mana pasien dengan durasi terapi lebih lama cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik (Sari, Rasyidah, & Maulani, 2022). Hasil ini sejalan dengan penelitian Devi dan Rahman (2022) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara lama hemodialisis dan kualitas hidup. Secara teoritis, pasien dengan durasi hemodialisis lebih lama telah melewati fase adaptasi awal, memiliki penerimaan penyakit dan kepatuhan terapi yang lebih baik (Fitriani et al., 2020; Ratnasari et al., 2020). Temuan ini memperkuat bahwa adaptasi jangka panjang menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK.

4. Perkawinan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 46 orang (90,2%). Dominasi responden menikah ini mengindikasikan bahwa keberadaan pasangan merupakan karakteristik penting pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

hemodialisis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Agnes (2020) dan Putri (2022) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara status pernikahan dan kualitas hidup, di mana individu yang menikah cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Keberadaan pasangan dalam ikatan pernikahan berperan sebagai sumber dukungan emosional dan sosial yang penting bagi pasien. Hubungan yang dilandasi kasih sayang, kepedulian, dan komunikasi yang baik memungkinkan pasien merasa dicintai, dihargai, serta memiliki makna dalam kehidupannya. Kondisi ini berkontribusi pada terbentuknya sikap positif dalam menghadapi penyakit kronik dan proses pengobatan jangka panjang, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup. Hal ini didukung oleh penelitian Rahmiwati et al. (2023) yang menyatakan bahwa kehadiran pasangan selama proses perawatan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien melalui dukungan emosional dan kesempatan untuk menyalurkan keluhan yang dialami.

Secara teoritis, individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan individu yang tidak menikah karena adanya dukungan psikososial yang berkelanjutan dari pasangan (Kumar & Majumdar, 2014 dalam Ngara et al., 2022). Pasangan tidak hanya berfungsi sebagai pendamping

emosional, tetapi juga berperan dalam membantu aktivitas sehari-hari, mengingatkan jadwal hemodialisis, mengatur pola makan, serta memberikan motivasi agar pasien tetap patuh menjalani terapi.

Hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa status pernikahan merupakan faktor protektif terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis. Dukungan pasangan yang konsisten membantu pasien lebih stabil secara psikologis, mengurangi rasa cemas dan ketergantungan, serta meningkatkan harapan dalam menghadapi penyakit kronik. Dengan demikian, keterlibatan pasangan sebagai bagian dari sistem dukungan keluarga perlu mendapat perhatian dalam perencanaan intervensi keperawatan dan program edukasi pasien guna meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

5. Pekerjaan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 38 orang (74,5%). Tingginya proporsi pasien yang tidak bekerja mengindikasikan bahwa kondisi gagal ginjal kronik dan terapi hemodialisis memiliki dampak signifikan terhadap kemampuan fungsional dan produktivitas pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Panma (2021) yang melaporkan adanya hubungan bermakna antara status pekerjaan dan kualitas hidup, di mana sebagian besar pasien

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

hemodialisis tidak dapat kembali ke pekerjaan sebelumnya.

Secara empiris, terapi hemodialisis menimbulkan berbagai keluhan fisik seperti kelelahan, pusing, dan penurunan stamina, sehingga membatasi kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas berat maupun pekerjaan yang menuntut ketahanan fisik. Kondisi tersebut menyebabkan pasien lebih banyak beristirahat dan hanya mampu melakukan aktivitas ringan di rumah, bahkan sebagian memerlukan bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Hal ini memperkuat temuan bahwa ketidakmampuan bekerja bukan semata-mata pilihan, melainkan konsekuensi dari keterbatasan fisik akibat penyakit dan terapi yang dijalani (Panma, 2021).

Selain faktor fisik, keterbatasan waktu juga berkontribusi terhadap tingginya angka pasien yang tidak bekerja. Setiap sesi hemodialisis membutuhkan waktu sekitar empat jam dan dilakukan secara rutin, sehingga seringkali mengganggu jam kerja dan produktivitas. Devi et al. (2024) menyatakan bahwa sebelum dan setelah menjalani hemodialisis, pasien kerap mengalami kelemahan fisik yang berdampak pada aktivitas harian dan menimbulkan kekhawatiran dalam menjalankan pekerjaan. Oleh karena itu, banyak pasien akhirnya memilih atau

terpaksa berhenti bekerja untuk menjaga kondisi kesehatan dan mencegah perburukan penyakit.

Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa status tidak bekerja pada pasien hemodialisis merupakan hasil interaksi antara keterbatasan fisik, tuntutan terapi, dan penurunan kapasitas adaptasi fungsional. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya ketergantungan pasien terhadap keluarga, baik dalam menjalani rutinitas terapi maupun dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan dan dukungan keluarga perlu diarahkan tidak hanya pada aspek klinis, tetapi juga pada dukungan psikososial dan fungsional untuk mempertahankan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

6. Pendidikan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD), yaitu sebanyak 18 orang (35,3%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa rendahnya tingkat pendidikan masih menjadi karakteristik dominan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Temuan ini relevan dengan penelitian Fadlilah (2020) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dan kualitas hidup, di mana pendidikan berperan dalam membentuk pengetahuan dan sikap individu terhadap kesehatan.

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

Secara teoritis, tingkat pendidikan berkaitan erat dengan kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan, serta menerapkan perilaku hidup sehat. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik, sehingga mampu memahami penyakit, terapi, dan upaya perawatan diri secara lebih optimal (Purnamasari & Raharyani, 2020). Sebaliknya, keterbatasan pendidikan dapat menghambat penerimaan informasi baru dan perkembangan perilaku kesehatan yang adaptif, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup yang lebih rendah (Sezedeh, 2021).

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Sholehah et al. (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien, serta berkaitan dengan risiko terjadinya gagal ginjal kronik. Pasien dengan pendidikan rendah umumnya memiliki paparan informasi kesehatan yang lebih terbatas, termasuk pemahaman mengenai faktor risiko, pencegahan, dan pengelolaan penyakit, sehingga berpotensi mengalami keterlambatan dalam penanganan dan perburukan kondisi.

Hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa rendahnya tingkat pendidikan berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis

melalui keterbatasan pemahaman informasi kesehatan dan kemampuan perawatan diri. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi edukatif yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, terutama melalui pendekatan komunikasi yang sederhana, berulang, dan aplikatif, guna meningkatkan pemahaman, kepatuhan terapi, dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

7. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu pasien beradaptasi terhadap penyakit kronik dan terapi hemodialisis yang dijalani, baik secara fisik maupun psikologis (Paath et al., 2020). Dukungan tersebut meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian yang membantu meningkatkan motivasi dan kemampuan pasien dalam menjalani pengobatan (Dewi et al., 2022).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2025) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik. Hasil serupa juga ditemukan oleh Inayati dan Hasanah (2020) yang menunjukkan rata-rata skor dukungan keluarga

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

yang tinggi pada pasien hemodialisis, serta menegaskan bahwa dukungan keluarga membuat pasien merasa diperhatikan dan tidak menghadapi penyakitnya seorang diri.

Penelitian lain juga memperkuat hasil tersebut. Nopitasari et al. (2025) membuktikan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Manalu (2020) juga menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

Secara teoritis, dukungan keluarga berfungsi sebagai faktor protektif yang mampu mengurangi beban psikologis pasien dan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun mental (Oktowaty, 2020). Hasil tinjauan literatur oleh Amien et al. (2022) menyimpulkan bahwa dukungan keluarga secara konsisten berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

Selain dukungan emosional, dukungan instrumental seperti bantuan biaya, transportasi, dan pendampingan selama terapi juga berperan penting dalam menjaga stabilitas kondisi pasien hemodialisis (Syahputra et al., 2022). Keterlibatan keluarga dalam perawatan terbukti memengaruhi keberhasilan pelayanan keperawatan dan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Nafisah et al., 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh tingkat dukungan keluarga yang diterima. Masih ditemukannya keluarga dengan dukungan yang kurang optimal menegaskan perlunya edukasi dan pendampingan berkelanjutan dari tenaga kesehatan agar keluarga mampu menjalankan perannya secara efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

8. Kualitas Hidup Pasien

Berdasarkan Tabel 4.8, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik, yaitu sebanyak 27 responden (52,9%), sedangkan 24 responden (47,1%) berada pada kategori kualitas hidup kurang baik. Distribusi ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bersifat bervariasi, meskipun mayoritas telah mencapai kondisi kualitas hidup yang relatif baik.

Variasi kualitas hidup tersebut mencerminkan kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakit kronik dan terapi hemodialisis yang dijalani. Pasien dengan kualitas hidup baik umumnya mampu menyesuaikan diri dengan keterbatasan fisik, mempertahankan aktivitas sehari-hari, serta memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Sebaliknya, pasien dengan kualitas hidup kurang baik cenderung mengalami keterbatasan fungsional

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

yang lebih berat, ketergantungan pada orang lain, serta masalah psikologis seperti kecemasan dan penurunan motivasi. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh faktor psikososial dan dukungan lingkungan, khususnya keluarga.

Secara konseptual, kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sistem nilai, tujuan, harapan, dan standar hidup yang dimiliki (Fiscarina et al., 2023). Definisi ini menegaskan bahwa kualitas hidup bersifat multidimensional dan mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, serta emosional (Sani et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Kadaryati et al. (2025) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki kualitas hidup pada kategori baik hingga sangat baik. Namun, penelitian lain menunjukkan proporsi kualitas hidup rendah yang lebih besar, seperti yang dilaporkan oleh Avelina dan Natalia (2020) serta Fitriana et al. (2022), yang mengindikasikan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisis sangat dipengaruhi oleh konteks individu, dukungan sosial, serta kondisi lingkungan tempat pasien menjalani perawatan.

Temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa kualitas

hidup pasien gagal ginjal kronik merupakan hasil interaksi antara kemampuan adaptasi pasien dan dukungan eksternal yang diterima. Pasien yang mampu menerima kondisi penyakitnya dan memperoleh dukungan keluarga yang memadai cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, sedangkan kurangnya dukungan dapat memperburuk kondisi psikologis dan menurunkan fungsi sosial pasien. Hal ini menegaskan pentingnya peran keluarga dan edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan dalam membantu pasien meningkatkan kualitas hidup selama menjalani terapi hemodialisis.

Bivariat

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,037 (< 0,05)$, yang menandakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pringsewu. Nilai Odds Ratio sebesar 3,333 (95% CI: 1,055–10,530) menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga kurang baik memiliki risiko sekitar 3,3 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang rendah dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang baik. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Secara deskriptif, proporsi responden dengan dukungan keluarga baik dan kualitas hidup baik masing-masing

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

sebesar 52,9%. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan keterbatasan fisik dan psikologis akibat penyakit kronik. Dukungan keluarga memberikan motivasi, rasa aman, serta membantu pemenuhan kebutuhan dasar pasien, sehingga berdampak positif terhadap kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pasien (Lubis, 2022). Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mencakup aspek fungsional, psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berkaitan dalam menentukan kesejahteraan individu (Trisyani et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Inayati dan Hasanah (2020) yang menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisis, serta penelitian Arisandy dan Carolina (2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut pada pasien GJK. Penelitian lain juga melaporkan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai faktor protektif dalam menghadapi dampak fisik dan psikologis hemodialisis, seperti kelelahan, nyeri, pembatasan cairan, serta penurunan aktivitas dan interaksi sosial (Gusti et al., 2020; Sulymbona et al., 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dukungan yang paling dominan adalah dukungan emosional, seperti memberi semangat, menemani perawatan, mendengarkan keluhan, dan menyampaikan kata-kata positif.

Dukungan ini membuat pasien merasa dipahami, diterima, dan tidak menghadapi penyakitnya sendiri. Secara keseluruhan, dukungan emosional keluarga menjadi faktor utama yang membantu pasien beradaptasi dengan penyakit dan perawatan, serta berdampak positif pada kesejahteraan psikologis, sosial, dan fisik pasien.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Pringsewu Tahun 2025. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang. Responden umumnya didominasi oleh usia 51–60 tahun, berjenis kelamin perempuan, telah menjalani hemodialisis lebih dari dua tahun, berstatus menikah, tidak bekerja, dan berpendidikan dasar. Temuan ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam mendukung adaptasi dan kesejahteraan pasien selama menjalani terapi hemodialisis.

SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, tenaga kesehatan di ruang hemodialisa disarankan untuk meningkatkan edukasi yang melibatkan keluarga agar mampu memberikan dukungan secara optimal kepada pasien.

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

Keluarga diharapkan berperan aktif melalui dukungan emosional, informasional, dan instrumental selama proses perawatan. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien dengan metode dan cakupan sampel yang lebih luas

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandy, T., & Carolina, P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa: The Correlation of Family Support with Quality of Life of Chronic Kidney Failure (CRF) Patients on Those Undergoing Hemodialysis Therapy. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(3), 32–35.
- Dinkes Provinsi Lampung, 2023. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. <https://dinkes.lampungprov.go.id/2023>.
- Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). *Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang*. 4(1), 70–78.
- Friedman, M. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik* (5th ed.). EGC
- Gusti, I., Puja, A., Dewi, A., Parut, A. A., Institut, D., Dan, T., Bali, K., Tukad Balian, J., & 180 Renon, N. (2020). Penyulit Dominan Yang Dialami Selama Intradialisis Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Brsu Tabanan-Bali Dominant Complications That Occur During Intradialisis on Patients Undergoing Hemodialysis Therapy in Brsu Tabanan-Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol.3 No.2, 56–61
- Idzharrusman, B. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Rsd Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 10(1), 61–69.
- Inayati, A., & , Uswatun Hasanah, S. M. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsd Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588.
- Kadaryati, A., Suwarni, A., & Indriyanti. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisis Rsu Diponegoro Dua Satu Klaten*. 02(01), 24–30.
- Karwiti, W., Umizah, L. P., & Jambi, P. K. (2023). *Gambaran Kadar Ureum Pada Pasien Gagal Ginjal Description Of Ureum Levels In Chronic Renal Disease Patients*. 3(2), 76–82. <https://doi.org/10.36086/medlabscience.v3i2>
- Kementerian Kesehatan. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 Tentang pencegahan dan pengendalian. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK, 1(07). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 11, 1–189. <https://www.kemkes.go.id/id/pnpk-2023---tata-laksana-penyakit-ginjal-kronik>.
- Kusuma et al. (2019). *Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya* (H. Kusuma (ed.); 2019th ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Jl. Prof. H. Soedarto, S.H Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50275.
- Makmur, S. A., Madania, M., & Rasdianah, N. (2022). Gambaran Interaksi Obat

Scientific Journal of Nursing and Health

Volume 1 No 1 Desember 2025

- Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Proses Hemodialisis. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(3), 218–229.
<https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.13333>
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Di Rs Advent Bandar Lampung. *Novita Verayanti Manalu*.
- Nopitasari, M., Kustriyani, M., & Winarti, R. (2025). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 9(2), 84–91.
<https://doi.org/10.33655/mak.v9i2.213>
- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional : Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- Patimah, S., Kusumajaya, H., & Faizal, K. M. (2024). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024*. 5, 11003–11012
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. (2025). *Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu*.
- Saputra, A., & Wiryansyah, O. A. (2021). Hubungan Lama Masa Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Babul Ilmi : Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 112–122. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Sari, maya febriana, Utomo, endrat kartiko, & Palupi, dwi lestari mukti. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.
- Siska, B., Vestabilivy, E., & Fatkhurrohman, M. (2023). Gambaran Pasien Yang Mengalami Hipervolemia dengan Gagal Ginjal Kronik : Description of Patients Experiencing Hypervolemia with Chronic Kidney Failure at RSUD dr . Chasbullah Abdul Majid , Bekasi City. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 10(38), 1–13.
- SKI, T. P. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*
- Trisyani, Y., Fajariyah, N., Darmayanti, Hartutik, S., & Indawati, E. (2025). *Quality Of Live (Qol) Among People Living With Human Munodeficiency Virus (Hiv) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (Aids): A Scoping Review Qualitative Research In Global Area*. 5, 167–186
- Wahyudi, F. F. N., & Rantung, J. (2024). Hubungan Fatigue Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung. *Klabat Journal of Nursing*, 6(1), 50.
<https://doi.org/10.37771/kjn.v6i1.1067>