

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA : LITERATURE REVIEW

¹Nessy Anggun Primasari*, ²Safitri Dara

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta, nessyanggunprimasari@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit Gagal ginjal kronik (CKD) merupakan suatu kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azitemia. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di dunia dan di Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya, Data dari Riskesdas tahun 2013-2018, prevalensi penyakit ginjal kronik (permil) berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 3,8%. Prevalensi di DI Yogyakarta sebesar 6,1%. Tujuan: untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Metode: penelitian ini dilakukan penelitian dengan *literature review*, menggunakan 15 jurnal yang di cari mulai pada tanggal 23 Maret sampai dengan 18 April 2022. Hasil: setelah dilakukan penelitian dengan *literature review* didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yang dapat dilihat dari empat komponen yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional dan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah faktor perkembangan (usia), faktor jenis kelamin, faktor pendidikan, faktor emosi, faktor spiritual, faktor praktik keluarga, faktor social ekonomi dan faktor latar belakang budaya. Kesimpulan: ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : *dukungan keluarga, kualitas hidup, gagal ginjal kronik, hemodialisa*

ABSTRACT

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a progressive and irreversible decline in kidney function, where there is a failure of the body's ability to maintain metabolic, fluid and electrolyte balance which results in uremia or azithemia. The prevalence of chronic kidney disease in the world and in Indonesia tends to increase every year, Data from Riskesdas in 2013-2018, the prevalence of chronic kidney disease (permil) based on the diagnosis of Indonesian doctors is 3.8%. The prevalence in DI Yogyakarta is 6.1%. Objective: To determine the relationship between family support and quality of life of patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis. Methods: this study was conducted with a literature review study, using 15 journals that were searched from March 23 to April 18 2022. Results: after doing research with literature review it was found that there is a relationship family support with quality of life of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis can be seen from four components, namely informational support, assessment or appreciation support, instrumental support and emotional support and the factors that influence family support are developmental factors (age), gender factors, educational factors, emotional factors, spiritual factors, family practice factors, socio-economic factors and cultural background factors. Conclusion: there is a relationship between family support and quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis.

Keyword : *family support, quality of life, chronic renal failure patients, hemodialysis*

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal ginjal kronik (*chronic kidney disease* (CKD) merupakan suatu kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azitemia. (Inayati et al., 2021). CKD merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal (Suharyanto, Madjid, dalam Rustandi et al., 2018).

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di dunia dan di Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut US Renal Data System (Sistem Data Ginjal US), pada akhir 2017 total 527.572 orang dirawat dengan ESRD, dan yang hemodialisis sebanyak 424.369 orang, artinya 80% harus menjalani cuci darah. Berdasarkan data yang diambil dari Kemenkes RI (2016), pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis regular jumlahnya semakin meningkat yaitu berjumlah sekitar empat kali lipat dalam 5 tahun terakhir (Manalu, 2020).

Data dari Riskesdas tahun 2013-2018, prevalensi penyakit ginjal kronik (permil) berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 3,8%. Untuk prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Utara sebesar 6,4%, dan diikuti oleh Maluku Utara 6,3%, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Tengah dan Nusa Tenggara Barat masing-masing 6,2%, sedangkan untuk Aceh, Jawa Barat, Maluku, DKI Jakarta, Bali, DIY Yogyakarta, dan Jawa Tengah masing-masing 6,1% (Muhammad Yakob, Fatma Siti Fatimah, 2018).

Salah satu terapi yang tepat bagi penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisis, yang dapat mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Pasien harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya 1-3 kali seminggu) atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan ginjal (Sriwahyuni, dalam Kusniawati, 2018). Hemodialisis (HD) merupakan prosedur medis untuk pasien yang telah kehilangan fungsi ginjal baik sementara maupun permanen karena Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Hemodialisis merupakan suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan di mana terjadi proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi (Rizky Sulymbona et al., 2020). Ketergantungan yang dialami pasien terhadap terapi hemodialisis selama masa hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita atau pasien (Brunner & Suddarth, dalam Manalu, 2020).

Pasien yang menjalani hemodialisis juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialisis akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien (Son, Y.J., et al, dalam Witri Setiawati Nabila, 2019). Kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dalam konteks asuhan keperawatan di dapatkan bahwa kualitas hidup secara fisik akan menurun setelah mengalami gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisis (Fajar Adhie Sulisty, 2018). Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang terhadap posisi individu dalam konteks budaya, nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup dan harapan. Kualitas hidup pasien PGK yang melakukan terapi hemodialisis masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan (Rizky Sulymbona et al., 2020).

Dukungan keluarga sangat penting dalam manajemen pengobatan gagal ginjal kronik, dimana anggota keluarga terlibat dalam banyak aspek kegiatan perawatan kesehatan yang diperlukan pasien GJK. Dukungan keluarga memberikan dampak positif pada kesehatan psikologis, kesejahteraan fisik dan kualitas hidup (Novitasari Liya, 2018).

Dengan ini perlu dilakukan *literature review* terkait tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan harapan dapat memberikan pandangan kepada keluarga dalam memberikan dukungan yang tepat yang akan diberikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Pendahuluan memuat narasi latar belakang masalah yang dihubungkan dengan penyelesaian masalah yang sudah ada dan yang menjadi fokus kajiannya. Narasi mencakup tinjauan pustaka yang dijadikan landasan konsep berpikir penyusunan kerangka penyelesaian masalah pilihan cara pemecahannya. Alur pemaparannya dapat dibuat sesuai dengan alur logika berpikir yang dilakukan dan umumnya menggunakan logika deduktif. Narasi pendahuluan disusun untuk menegaskan alur pikir, tujuan, arah, manfaat, dan urgensi kegiatan yang dilakukan. Paparan informasi dari sumber Pustaka dalam logika yang disampaikan menunjukkan “*state of the art*” atau

capaian mutakhir dari objek kajiannya. Uraian pendahuluan dapat ditutup dengan menyampaikan maksud, tujuan serta lingkup kajian yang dilakukan, serta, bila perlu, harapan terhadap kelanjutan hasil-hasil kajian yang dicapai.

METODE

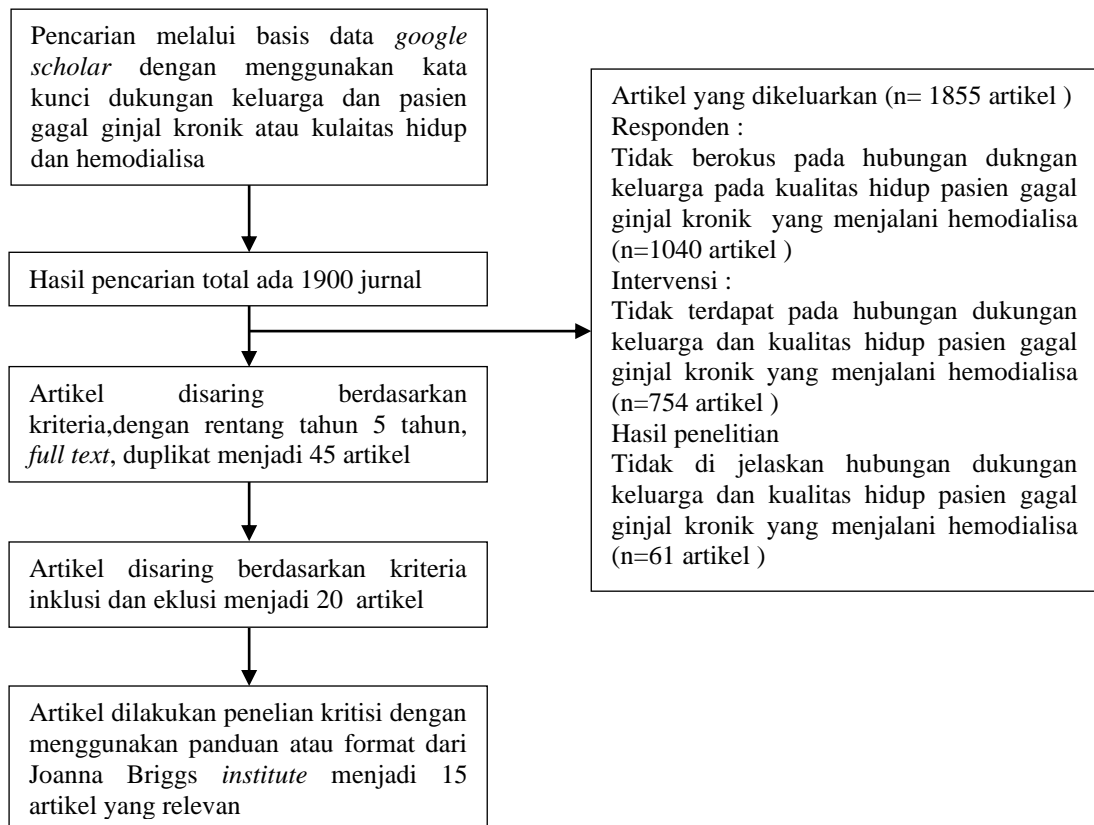
Strategi pencarian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa studi pustaka dalam pencarian artikel menggunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu.

Pencarian artikel penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dimulai pada tanggal 23 Maret sampai dengan 18 April 2022. Pencarian artikel penelitian dengan menggunakan pencarian melalui basis data, google scholar. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut: Pencarian di *google scholar* kata kunci dukungan keluarga dan pasien gagal ginjal kronik atau kualitas hidup dan hemodialisa, kriteria inklusi dan eksklusi pada pencarian artikel ini menggunakan Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*.

Tabel 1. Tabel PICOS *framework* penentuan kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Artikel ilmiah yang mencantumkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa Artikel ilmiah yang mencantumkan dukungan keluarga pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik	Artikel ilmiah yang tidak mencantumkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa Artikel ilmiah yang tidak mencantumkan dukungan keluarga pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik
Intervention	Intervensi yang dilakukan bebas (dengan dukungan keluarga atau tidak dengan dukungan keluarga)	Tidak terdapat pengaruh hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik
Comparison	Boleh ada komporasi atau tidak komporasi	-
Outcome	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa	Tidak di jelaskan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
Desain dan Tipe Publikasi	Cross sectional, deskriptif korelasi,	Quasi-experimental studies
Tahun Publikasi	Setelah tahun 2018 sampai tahun 2022	Penelitian sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris	Bahasa China, Bahasa Thailand

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di *google scholar* menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan dari hasil pencarian didapatkan total ada 1270 jurnal di *google scholar*, penelitian dari beberapa jurnal di basis data pencarian. Kemudian diperiksa berdasarkan kelengkapan penyusunan artikel penelitian dengan jumlah artikel yang didapatkan sebanyak 45 artikel. Artikel disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi menjadi 20 artikel. Artikel dilakukan penilaian kritis dengan menggunakan panduan atau format dari Joanna Briggs Institute menjadi 15 artikel yang relevan. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *diagram flow* di bawah ini:



Gambar 1. Diagram *flow* hasil seleksi artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dengan desain penelitian cross sectional, deskriptif korelasi, berdasarkan topik *literature review* hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa . Desain penelitian adalah 2 jurnal dengan deskriptif korelasi dan 13 jurnal cross sectional. Kualitas studi tertinggi adalah Manalu (2020) yang dilakukan penelitian di indonesia: Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan populasi seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan sampel berjumlah responden 127 orang. Keempat belas jurnal yang lain dilakukan penelitian di Indonesia dengan populasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan sampel paling rendah adalah 30 responden.

Setelah dilakukan analisis di dapatkan beberapa jenis dukungan keluarga pada kualitas hidup pasien GJK, untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat dilihat berdasarkan keempat komponen yaitu, dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional (Sekar et al., 2018) . Dukungan informatif atau informasional pada dukungan keluarga bertindak sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Dukungan informasi terjadi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasihat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara memecahkan dan mengatasi masalah (Simatupang, 2021).

Dukungan informatif atau informasi pertama bagi pasien dalam menghadapi berbagai persoalan yang dialaminya sehingga pasien merasa tidak menanggung beban sendiri, tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya dukungan informatif dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (Inayati et al., 2021).

Dukungan penilaian atau penghargaan dalam dukungan keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik, membimbing dan memerantai pemecahan masalah dan merupakan sumber validator identitas (Simatupang, 2021). Dukungan penghargaan dan dukungan harga diri juga didapatkan oleh pasien-pasien sehingga mereka merasa sangat terbantu dan sangat bahagia dengan dukungan keluarga yang didapatkan sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Manalu, 2020). Dukungan ini diberikan untuk pemulihan, motivasi, dan semangat untuk meningkatkan kualitas hidup. Dukungan yang di berikan dalam jangka waktu yang relative panjang dapat membuat pasien merasa nyaman dan kualitas hidup nya menunjukkan suatu peningkatan di bandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Sekar et al., 2018).

Dukungan instrumental pada dukungan keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan instrumental merupakan dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan memberikan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari (Simatupang, 2021), sedangkan menurut Manalu (2020) dukungan keluarga yang didapat oleh pasien gagal ginjal kronik masuk dalam kategori baik untuk kualitas hidupnya, diantaranya dukungan instrumental dimana pasien masih didukung dalam biaya pengobatannya, makanannya, dan hal lainnya.

Dukungan emosional pada dukungan keluarga berfungsi sebagai pelabuhan istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional serta meningkatkan moral keluarga. dukungan keluarga melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau bantuan emosional (Simatupang, 2021). Kehangatan dan keramahan yang diberikan keluarga merupakan bentuk dukungan emosional kepada pasien GGK dalam kaitannya mengontrol asupan cairan dan makanan, serta mengelola hemodialisa sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan kesadaran diri untuk menerima kondisinya dapat terbentuk dari adanya dukungan keluarga, sehingga pasien bersama keluarga mampu mengelola GGK dengan baik. (Novitasari Liya, 2018).

Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sangat diperlukan adanya tindakan suportif dari keluarga (Inayati et al., 2021). Sedangkan menurut Pratiwi dalam Manalu (2020) menyatakan bahwa terdapat faktor yang dapat mempengaruhi dukungan diantaranya adalah umur atau usia, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan. Sedangkan menurut Fadlilah, (2019) Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain, tahap perkembangan (usia), pendidikan atau tingkat pengetahuan, faktor emosi, faktor spritual, faktor praktik keluarga, faktor sosiologi ekonomi, dan latar belakang budaya.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga salah satunya tahap perkembangan (usia). Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, dalam Fadlilah, 2019) Menurut Brunner & Suddarth dalam kusniawati (2018) pada usia 40-70 tahun, laju filtrasi glomerulus akan menurun secara progresif hingga 50% dari normal, terjadi penurunan kemampuan tubulus ginjal untuk mereabsorpsi dan pemekatan urin, penurunan kemampuan pengosongan kandung kemih dengan sempurna sehingga meningkatkan risiko infeksi dan obstruksi, dan penurunan intake cairan yang merupakan faktor risiko terjadinya kerusakan ginjal. Faktor tersebut dikenal sebagai faktor-faktor yang berperan dalam progresivitas penyakit ginjal kronik, dan salah satu faktor yang

berperan dalam progresivitas penyakit ginjal kronik adalah pasien yang berusia tua dan usia tua merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi dari *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

Faktor jenis kelamin pada penyakit dapat menyerang baik laki-laki maupun perempuan, tetapi beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan yang disebabkan perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis, jenis kelamin laki-laki termasuk kedalam lima faktor resiko terjadinya CKD yang tidak dapat dimodifikasi. Jumlah pasien CKD laki-laki yang lebih banyak dari wanita kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Selain itu, pembentukan batu renal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih panjang sehingga pengendapan zat pembentuk batu lebih banyak dari pada wanita. Laki-laki juga lebih banyak mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak terhadap kualitas hidup. (Kusniawati, 2018).

Pendidikan juga merupakan faktor kualitas hidup, senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl dalam Muhammad Yakob & Fatma Siti Fatimah (2018) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang kesadaran untuk mencari pengobatan dan perawatan akan masalah kesehatan yang dialaminya juga semakin meningkat. Seperti yang dijelaskan oleh Yuliah dalam kusniawati (2018) bahwa pasien GSK yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas yang memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat untuk mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan.

Faktor status perkawinan, Individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda atau duda akibat pasangan meninggal. (Simatupang, 2021). Sedangkan menurut penelitian Septiwi dalam kusniawati (2018) ketegangan peran berupa perubahan peran sehat sakit akibat kegagalan fungsi ginjal, perubahan bentuk dan penampilan fisik akibat stress dapat diminimalkan dengan adanya dukungan dari pasangan. Hal ini meningkatkan rasa percaya diri, rasa optimis, dan motivasi yang dapat meningkatkan kualitas hidup.

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan keluarga dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kualitas hidupnya (Simatupang, 2021). Faktor dukungan spiritual sangatlah dibutuhkan dalam meningkatkan kesehatan mental, semangat hidup, serta kualitas hidup, ada hubungan keterkaitan antara dukungan spiritual dengan kualitas hidup pasien GSK yang menjalani hemodialisa, spiritualitas merupakan salah satu kebutuhan fundamental yang dibutuhkan individu agar mampu memberikan motivasi terhadap perubahan dan untuk mendapatkan kekuatan ketika menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau kematian (Fadlilah, 2019),

Faktor sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap dukungan keluarga. Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Sunaryo dalam Rustandi et al., 2018) Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin

karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi ke rumah sakit (Notoatmodjo dalam Rustandi et al., 2018) faktor penghasilan atau status ekonomi pasien memiliki hubungan dengan kualitas hidup.

Faktor Praktik di Keluarga Berupa cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. (Simatupang, 2021) dan faktor Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi Firmansyah, dalam simatupang (2021), Berdasarkan hasil penelitian Nurchayati dalam Harapan et al., (2019), kualitas hidup seseorang terhadap posisinya dalam kehidupan di pengaruhi oleh faktor kebudayaan atau latar belakang budaya, norma dan nilai yang terdapat dalam kebudayaan seseorang tersebut, untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang.

SIMPULAN

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di pengaruhi oleh empat komponen yaitu: dukungan informational yang di berikan oleh keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik, dukungan penilaian atau penghargaan yang didapatkan oleh pasien dari keluarga menunjukkan suatu peningkatan kualitas hidup dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan,dukungan instrumental dapat kategori baik untuk kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dimana pasien di dukung biaya pengobatan dan lainnya,dukungan emosional yang diberikan keluarga berupa semangat,kehangatan dan bantuan emosional dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor usia,faktor jenis kelamin, faktor pendidikan, faktor perkawinan, faktor emosional, faktor spiritual, faktor sosial ekonomi atau penghasilan, faktor praktik keluarga dan faktor latar belakang budaya dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadlilah, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *jurnal kesehatan*, 10, 284–290. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v10i2.1454>
- Fajar Adhie Sulisty. (2018). the Relationship of Family Support With Quality of Life Among Patients With Chronic Kidney Disease in Running Hemodialization Therapy At Pmi Hospital Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 10(1), 15–19. <https://doi.org/10.46508/jiw.v10i1.3>
- Harapan, S., Ruthnita, E., Fanny, A., Silaban, N., & Novalinda, C. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 137–142. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.323>
- Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.153>
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i2.61>
- Manalu, N. V. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi di RS ADVENT Bandar Lampung. *Laboratorium Penelitian dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, April, 5–24.
- Muhammad Yakob , Fatma Siti Fatimah, L. E. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang

- Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Yogyakarta. 74(5), 1195–1200.
- Novitasari Liya, W. A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 7(Vol. 7, No. 2 Oktober, 2018), 156.
- Rizky Sulymbona, D., Setyawati, R., & Khasanah, F. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang. *Puinovakesmas*, 1(1), 43–51. <https://doi.org/10.29238/puinova.v1i1.439>
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>
- Sekar, D. S., Kurniawan, V. E., & Sutomo, H. (2018). KECEMASAN KELUARGA (Improve The Quality Of Life Of Hemodialisa Patients With Decrease Anxiety And Improve Family Support) STIKes Bahrul Ulum Jombang , Jawa Timur . data dari ruang Hemodialisa di RSUD Jombang . Pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai N. *jurnal kesehatan STIKES bahrul ulum*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.51898/wb.v3i1.25>
- Simatupang, A. O. M. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *politeknik kesehatan jurusan keperawatan medan*. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/4534>
- Witri Setiawati Nabila, L. J. (2019). Upaya Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 137–143.