

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PENDERITA PENYAKIT GINJAL TAHAP AKHIR YANG MENJALANI
TERAPI HEMODIALISA DI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD Dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH TAHUN 2013**

**RELATED FAMILY SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE PATIENTS
UNDERGOING HEMODIALYSIS AT DR. ZAENOEL ABIDIN HOSPITAL
BANDA ACEH IN YEARS 2013**

Rapitos Sidiq¹

Dosen Prodi Keperawatan Banda Aceh Poltekkes Kemenkes Aceh

E-mail: rapitossiddiq@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit ginjal tahap akhir atau Gagal ginjal kronis (GGK) menimbulkan sejumlah permasalahan yang mempengaruhi kualitas hidup penderita. Banyak faktor yang akan mempengaruhi kualitas hidup tersebut terutama yang menjalani terapi hemodialisa, salah satu faktor yang sangat mempengaruhi adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 52 orang. Data dikumpulkan pada tanggal 19-24 September 2013 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Tahapan Pengolahan data yaitu; *editing, coding, transferring dan tabulating*. Analisa data univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan sistem komputerisasi uji statistic Chi-square (χ^2), derajat kebebasan (df) 1, tingkat kemaknaan (α) 0,05 (5%), nilai p-value $0.000 < \alpha 0.05$ sehingga terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013.

Kata kunci: Kualitas hidup, Hemodialisis, GGK, dukungan keluarga

ABSTRACT

End stage renal disease (ESRD) is a major problem that disturbs patients quality of life, Many contributing factor related quality of life in patients undergoing hemodialysis such family support. This study goals to determine the related family support with the quality of life (QOL) patients undergoing maintenance hemodialysis in Zaenoel. Abidin Hospital Of Banda Aceh in years 2013. The study was conducted on 52 respondents hemodialysis room, data were collected on 09-24 September 2013, In this research, researchers use questionnaire, the data processing stage includes editing, coding, tabulating and transferring. Presentation of data in the frequency distribution table. From the results of the data and Based on the analysis of data with statistical methods chi-square test (χ^2), with degrees of freedom with a significance level of 0.05 (95%) obtained values ($p= 0,00$), thus showing that there is relationship between the related family support with the quality of life (HRQOL) patients undergoing maintenance hemodialysis in Zaenoel. The sampl Abidin Hospital Of Banda Aceh in years 2013

Keywords: Health Related Quality of Life, Hemodialysis, ESRD, Family Support.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal tahap akhir atau Gagal ginjal kronis (GGK) adalah suatu kondisi fungsi ginjal hanya tinggal lima sampai sepuluh persen dari kapasitas normalnya, sehingga fungsi ginjal tersebut harus digantikan oleh mesin cuci darah atau dialisis. Hemodialisis dan transplantasi ginjal adalah tindakan yang efektif sebagai terapi untuk gagal ginjal kronis pada saat ini Menurut (Kimmel, 2006). Tindakan dialisis tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengatasi masalah komplikasi tersebut sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita (Niven, 2000). Menurut Brunner & Suddart (2001) kualitas hidup diartikan sebagai konstruksi multidimensi yang mencakup status fungsi (perawatan diri), kesejahteraan psikologis, fungsi sosial dan keluarga, dan kesejahteraan spiritual. Parameter-parameter ini merupakan indikator penting tentang seberapa baik seorang individu dapat berfungsi setelah didiagnosis dan pengobatan. Sehubungan dengan hal tersebut untuk mencapai kualitas hidup pada penderita ginjal tahap akhir atau Gagal ginjal kronis (GGK) sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya ialah faktor dukungan keluarga. Menurut Thong, dkk (2006) dukungan keluarga akan mempengaruhi kesehatan pasien, psikologis dan fisiologis dimana dukungan keluarga tersebut dapat diberikan melalui dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan. Sumber dukungan keluarga ialah orang yang ada disekitar individu yaitu orang tua, saudara kandung, anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat, rekan kerja atau tetangga (Kartisari, 1995). Tidak jauh

berbeda dengan Thong, dkk (2006) Friedman (1998) juga mengungkapkan terdapat empat komponen untuk menilai dukungan keluarga, yaitu dukungan penilaian, instrumental, informasional dan emosional. Rumah sakit umum daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin Banda Aceh merupakan salah satu rumah sakit tipe A yang terbesar dan merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Aceh. Di rumah sakit ini penderita GGK yang menjalani tindakan hemodialisa secara rutin seminggu dua kali. Dalam periode bulan Januari - Maret 2013 ditemukan sebanyak 108 orang penderita. Dalam suatu sesi wawancara untuk pengumpulan data awal yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2013, terungkap bahwa kualitas hidup penderita mulai menurun yang ditandai dengan keadaan fisik yang mulai melemah, edema pada tangan dan kaki serta wajah, pucat, hal ini kemungkinan disebabkan karena faktor diet yang tidak teratur dan kurangnya kepatuhan dalam menjalani program pengobatan. Hal ini juga terungkap melalui hasil wawancara langsung dengan 10 orang penderita yang menjalani tindakan hemodialisa, sebanyak 4 orang mengaku keluarga tidak memberikan dukungan dalam mendampingi saat menjalani tindakan sehingga terlambat datang, akibatnya mengurangi waktu tindakan. Dalam wawancara 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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani Terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013.

METODE

Penelitian ini bersifat Deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah pasien penderita GJK yang menjalani terapi hemodialisa. Data dikumpulkan pada tanggal 19-24 September 2013 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Tahapan Pengolahan data yaitu; *editing, coding, transferring dan tabulating*. Analisa data univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa Bivariat menggunakan sistem komputerisasi uji statistik Chi-square (χ^2), derajat kebebasan (df) 1, tingkat kemaknaan (α) 0,05 (5%). Penelitian ini dilakukan setelah menyerahkan *informed consent* sebagai bukti kesediaan menjadi responden. Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden maka peneliti hanya memberikan kode tertentu pada setiap lembar jawaban.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan data, didapatkan data sesuai dengan variabel penelitian yang diuraikan dalam tabel distribusi frekwensi berikut ini.

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data maka karakteristik

responden yang didapatkan dalam penelitian ini ialah umur, jenis kelamin, lama atau riwayat menjalani terapi haemodialisa, penurunan berat badan sebelum dan sesudah haemodilisa, tingkat dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita, secara rinci dapat dilihat pada tabel.1.

Berdasarkan tabel.1 didapatkan karakteristik penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013 sebagai berikut, ditinjau dari aspek umur sebagian besar responden berusia pada katagori 45-59 tahun sebanyak 24 orang (46%), dari aspek jenis kelamin distribusi tertinggi responden adalah katagori perempuan sebanyak 31 orang (60%), dari aspek tingkat pendidikan distribusi tertinggi responden adalah katagori pendidikan menengah sebanyak 26 orang (50%), dari aspek lamanya menjalani tindakan hemodialisa distribusi tertinggi responden adalah ≥ 1 tahun sebanyak 41 orang (79%), dan ditinjau dari aspek penurunan berat badan sebelum dan sesudah tindakan hemodialisa distribusi tertinggi adalah ≥ 2 kg sebanyak 27 responden (52%).

Karakteristik Responden Distribusi frekwensi responden berdasarkan dukungan keluarga

Untuk menilai dukungan keluarga dinilai dari empat komponen dukungan keluarga menurut Friedman (1998), yaitu dukungan penilaian, instrumental, informasional dan emosional. Hasil dari keempat komponen tersebut diuraikan pada tabel-tabel berikut ini.

Tabel. 1. Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan umur, jenis kelamin, lama atau riwayat menjalani terapi haemodialisa, penurunan berat badan sebelum dan sesudah haemodialisa

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Umur		
	a. < 30 tahun (dewasa awal)	1	2
	b. 30 - 44 tahun (dewasa akhir)	17	33
	c. 45-59 tahun (usia pertengahan)	24	46
	d. 60-74 tahun (lanjut usia)	10	19
	Jumlah	52	100
2	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
	Laki-laki	21	40
	Perempuan	31	60
	Jumlah	52	100
3	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
	Dasar	9	17
	Menengah	26	50
	Tinggi	17	33
	Jumlah	52	100
5	Riwayat menjalani tindakan hemodialisa	Frekuensi (F)	Persentase (%)
	≥ 1 tahun	41	79
	< 1 tahun	11	21
	Jumlah	52	100
6	Penurunan berat badan sebelum dan sesudah tindakan hemodialisa	Frekuensi (F)	Persentase (%)
	≥ 2 Kg	27	52
	< 2 Kg	25	48
	Jumlah	52	100

Sumber: Data Primer (Diolah, 2013)

Tabel 2. Distribusi frekwensi responden berdasarkan dukungan keluarga dari komponen Penilaian, Instrumental, informasional, emosional pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013

No	Komponen	Baik	Kurang
1	Penilaian	32 (61.5%)	20 (38.5%)
2	Instrumental	41 (78.2%)	11 (21.2%)
3	Informasional	33 (63.5%)	19 (36.5%)
4	Emosional	38 (73.1%)	14 (26.9%)
5	Dukungan Keluarga	26 (69%)	16 (31%)

Dari tabel 2. dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dari komponen

penilaian pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013 sebagian besar berada pada katagori baik dengan jumlah responden 32 orang atau 61,5 persen. Dukungan keluarga yang dinilai pada komponen penilaian ini meliputi bantuan keluarga terhadap penderita dalam hal pengurangan kejadian depresi dan penggunaan mekanisme pertahanan diri atau coping yang konstruktif dalam menghadapi sumber stress, termasuk dukungan keluarga dalam memberikan

motivasi atau penyemangat dalam menjalani kehidupan.

Dari tabel 2 juga dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dari komponen instrumental pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013 sebagian besar berada pada katagori baik dengan jumlah responden 41 orang atau 78,2 persen. Dukungan keluarga yang dinilai pada komponen Instrumental ialah hal-hal yang berhubungan dengan bantuan biaya pengobatan/terapi (finansial) dan material yang membantu memecahkan masalah praktis, seperti saat memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi untuk menjalani terapi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun ketika mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah.

Selanjutnya dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dari komponen informasional pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013 sebagian besar berada pada katagori baik dengan jumlah responden 33 orang atau 63,5 persen. Dukungan keluarga yang dinilai pada komponen informasional ialah sejauhmana keluarga telah berkontribusi dalam hal memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang hal yang dialami oleh penderita, termasuk dukungan dalam bentuk penyediaan informasi dengan menyarankan tentang dokter yang akan mengobati, terapi yang baik bagi dirinya,

dan tindakan spesifik untuk melawan stressor.

Kemudian dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dari komponen emosional pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013 sebagian besar berada pada katagori baik dengan jumlah responden 38 orang atau 73,1 persen. Dukungan keluarga yang dinilai pada komponen emosional berupa dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian termasuk tempat istirahat sehingga penderita yang menerimanya merasa berharga.

Berdasarkan tabel. 2 diatas didapatkan bahwa dengan mengacu kepada empat komponen dukungan keluarga seperti yang telah diuraikan diatas maka secara umum dukungan keluarga penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013, berada pada katagori baik yaitu sebanyak 36 responden (69%).

Tabel 3. Distribusi frekwensi responden berdasarkan kualitas hidup pada penderita Penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013

No	Komponen	Baik	Kurang
1	Kualitas Hidup	36 (69%)	16 (31%)

Berdasarkan tabel. 3 diatas didapatkan bahwa kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di

Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013, berada pada katagori baik sebanyak 36 responden (69%). Untuk menilai kualitas hidup penderita hal-hal yang dinilai yaitu; kondisi fisik (seperti tekanan darah, berat badan), keadaan psikologis, fungsi fisik, nyeri, fungsi pernafasan, jantung, lama jam tidur/istirahat, stress termasuk fungsi sosial dari penderita.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani Terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013, maka didapatkan X^2 hitung Pengkategorian seperti pada tabel. 4 berikut ini :

Tabel.4 Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup		Total	α	p-value
	Baik	Kurang			
Baik	33 (92 %)	3 (8 %)	36 (100 %)	0.05	0.000
Kurang	3 (19 %)	13 (81%)	16 (100 %)		
Jumlah	36	16	52		

Berdasarkan tabel. 4 didapatkan bahwa dari 36 responden dengan katagori dukungan keluarga baik ternyata kualitas hidupnya dengan katagori baik sebanyak 33 responden (92%) dan dari 16 responden dengan katagori dukungan keluarga kurang ternyata kualitas hidupnya berada pada katagori kurang yaitu sebanyak 13 responden (81%). Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p-value $0.000 < \alpha 0.05$ berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013.

DISKUSI

Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value $0.000 < \alpha 0.05$ berarti terdapat hubungan bermakna antara dukungan

keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013. Penderita yang menjalani terapi hemodialisa akan banyak mengalami permasalahan, baik masalah biologis maupun masalah psikososial yang muncul dalam kehidupan penderita. Individu dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang dan impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan dan terhadap kematian (Sajadi, 2010). Kemudian penderita yang berusia lebih muda khawatir terhadap perkawinan mereka,

anak-anak yang dimilikinya dan beban yang ditimbulkan pada keluarga mereka (Smeltzer & Bare, 2002). Namun hal ini secara umum tidak dialami oleh penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjadi responden dalam penelitian ini. Bila kita melihat latar belakang dari responden maka semua permasalahan seperti yang diuraikan sebelumnya dapat saja terjadi, misalnya dari segi jenis kelamin sebagian besar penderita adalah wanita, yaitu 31 Orang (60%), dengan usia antara 45-59 tahun sebanyak 27 orang (87,1%) dari 31 orang responden penderita wanita. Usia ini merupakan usia yang penuh dengan tanggung jawab dan beban terhadap keluarga bagi seorang ibu yang memiliki keluarga atau sudah menikah. Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya. Ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, di samping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya (Effendi, 1998). Kemudian dari segi penghasilan, penderita yang menjalani tindakan haemodialisa tidak terbebani karena semua biaya tersebut menjadi tanggung jawab pemerintah dengan program Jaminan Kesehatan Aceh (JKA) dan Jamkesmas, meskipun sebagian besar penderita pekerjaannya swasta, dan 79% penderita memiliki riwayat menjalani terapi haemodialisa lebih dari 1 tahun. Dengan kata lain secara tidak langsung pemerintah dengan kebijakannya telah mengambil peran keluarga dalam hal finansial, meskipun ada hal-hal yang berhubungan dengan biaya lain yang

mendukung proses pengobatan pasien. Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa baiknya kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013, erat kaitannya dengan kontribusi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan yang sangat baik dalam membantu penderita dalam menjalani penatalaksanaan penyakitnya sehingga berdampak kepada meningkatkan kualitas hidup penderita. Sumber dukungan tersebut dapat diberikan melalui adanya kontak sosial, kesediaan keluarga membantu, adanya hubungan yang berkualitas dan tersedianya bantuan, sehingga bantuan yang diberikan tersebut dapat meminimalkan dampak negatif dan memaksimalkan berbagai faktor yang dapat memperkuat daya tahan fisik, psikologis yang dialami akibat dampak dari penyakitnya (Brehm & Kassim, 1990 dalam Kuntjoro, 2002).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani Terapi hemodialisa di Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2013.

Saran

Meskipun penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penderita penyakit ginjal tahap akhir, namun penelitian juga membuktikan ada sebagian penderitanya yang kurang dukungan dari keluarga, maka kepada

petugas di ruang haemodialisa diharapkan mampu untuk memberikan motivasi kepada pasien agar tetap menjalani terapi dengan sebaik mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S (2004). *Penuntun Diet*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Brunner dan Suddarth (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, Vol. 2, EGC Jakarta.
- Effendy, Nasrul. 1998, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta.
- Fredman. M. (1998). *Family Nursing; Theory and Assesment*, edisi 4. Connecticut: appleton Century Cropts.