

**FAKTOR FAKTOR DETERMINAN YANG BERPENGARUH
PADA KUALITAS HIDUP PENDERITA GAGAL GINJAL
KRONIK DI RSUD SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan
Untuk meraih gelar SarjanaKeperawatan**

Oleh:

AHMAD MIFTAKHUL AZIZ BOSNIAWAN
J 210 161 053

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR FAKTOR DETERMINAN YANG BERPENGARUH
PADA KUALITAS HIDUP PENDERITA GAGAL GINJAL
KRONIK DI RSUD SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

AHMAD MIFTAKHUL AZIZ BOSNIAWAN
J 210 161 053

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing



Supratman, SKM., M.Kes., Ph.D

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR DETERMINAN YANG BERPENGARUH PADA
KUALITAS HIDUP PENDERITA GAGAL-GINJAL KRONIK DI RSUD
SUKOHARJO**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

AHMAD MIFTAKHUL AZIZ BOSNIAWAN

J 210 161 053

Telah berhasil dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 2 Januari 2018
dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dewan Penguji:

1. Supratman, SKM., M. Kes., Ph.D. (.....)
NIDN: 0617066801
2. Fahrur Nur Rasyid, S.Kep, Ns, M.Kes. (.....)
NIDN: 0009107501
3. Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep.M.B. (.....)

Surakarta, 2 Januari 2018

**Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Dekan,

Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes
NIK. 786/ NIDN. 06-1711-7301

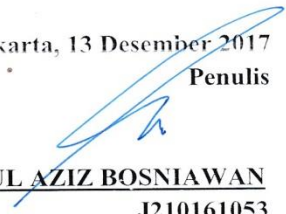
PERNYATAAN ORIGINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar-kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah yang disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 13 Desember 2017

Penulis


AHMAD MIFTAKHUL AZIZ BOSNIAWAN

J210161053

FAKTOR FAKTOR DETERMINAN YANG BERPENGARUH PADA KUALITAS HIDUP PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD SUKOHARJO

Abstrak

Penderita gagal ginjal kronik mengalami perubahan pada semua aspek baik fisik, psikologis, maupun lingkungan dan tidak terbatas pada rentang usia, kondisi tersebut akan berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Penderita gagal ginjal kronik umumnya mengalami penurunan aktifitas dan produktifitas sehingga kualitas hidupnya menurun. Kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu demografi, biologis, dan psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Pada penelitian ini digunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sebanyak 100 responden dipilih dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*, analisa bivariat dengan uji *chi square*, dan multivariate dengan uji regresi logistik. Hasil analisis statistik dengan uji regresi logistik didapatkan hasil Faktor dukungan keluarga menjadi faktor yang paling berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dibandingkan faktor lain dengan *ods ratio* 3,631 pada tingkat kepercayaan 95%.

Kata Kunci: faktor determinan, gagal ginjal kronik, kualitas hidup

Abstract

Sufferers of chronic kidney failure undergoing changes on all aspects of good physical, psychological, or environmental and age range is not limited to, the condition will affect the quality of life of sufferers of chronic kidney failure. Sufferers of chronic kidney failure generally experience a decrease in activity and productivity so that the quality of his life. Quality of life of sufferers of chronic kidney failure can be affected by 3 factors i.e. demographics, biological, and psychological. This research aims to know the determinant factors of effect on quality of life of sufferers of chronic kidney failure. In this study used descriptive analytic method with cross sectional approach, as many as 100 respondents were selected using the technique of consecutive bivariat analysis with sampling, test chi square, and multivariate logistic regression test with. The results of the analysis with logistic regression test statistic obtained as a result of factors support the family became the most influential factors on quality of life of sufferers of chronic kidney failure than other factors with odds ratio 3.631 on confidence level 95 %.

Keywords: factor determinant, chronic kidney failure, quality of life

1. PENDAHULUAN

Penderita gagal ginjal kronik di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan sejak tahun 2007 sampai tahun 2014. Dimana tercatat pasien gagal ginjal kronik aktif sebanyak 1885 pada tahun 2007 menjadi 11.689 penderita pada tahun 2014. Di Jawa Tengah tercatat 1171 penderita gagal ginjal kronik aktif dan 2192 penderita gagal ginjal kronik baru (Indonesia Renal Registry, 2014). Prevalensi tertinggi penderita gagal ginjal kronik di Provinsi Jawa Tengah adalah di Klaten (0,7 %), hal ini cukup signifikan bila melihat prevalensi Provinsi Jawa Tengah yang sebesar 0,3 % dan nasional 0,2 %, sedangkan di Kabupaten Sukoharjo hanya 0,0 % (RISKESDAS, 2013). Penderita gagal ginjal kronik mengalami banyak perubahan pada aspek kehidupan baik dari segi fisik, ekonomi, psikologis, maupun

lingkungan yang tentu saja akan berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik (Maunaturrohman, dkk., 2015).

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang keadaan mereka pada sebuah kehidupan dalam konteks sistem, budaya, dan nilai dimana mereka tinggal yang berkaitan dengan tujuan hidup, harapan, standar dan masalah dalam hidup. Ini adalah konsep luas yang dapat terpengaruh secara kompleks dengan kesehatan seseorang baik secara fisik, psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan mereka (Nilsen, 2012). Menurut Seidel (2014) dalam penelitiannya tentang *health-related quality of life* pada kasus gagal ginjal kronik, ditemukan beberapa faktor determinan seperti penyakit penyerta, kemampuan fisik, kadar albumin dan hemoglobin, lamanya cuci darah, kualitas tidur, dukungan keluarga, hubungan sosial, lingkungan, kecemasan, usia, gender, etnis, status pekerjaan, status pernikahan dan status pendidikan (Seidel UK, dkk., 2014).

Seidel menjelaskan bahwa kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik tidak bisa hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, semuanya saling berkaitan satu sama lain. Salah satunya adalah dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga sangatlah mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Dukungan yang dapat diberikan seperti dukungan informasi, dukungan materi, dukungan penghargaan, akan sangat dibutuhkan oleh penderita gagal ginjal kronik. Dari banyak penelitian yang dilakukan dimana dukungan keluarga selalu berpengaruh secara statistik pada peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik, namun selalu saja ada hasil yang menunjukkan bahwa tidak selalu dukungan keluarga dapat mempengaruhi peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik, hal ini dibuktikan dengan selalu adanya responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, namun tetap mempunyai kualitas hidup yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa satu faktor saja tidak dapat berpengaruh secara signifikan pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor Determinan yang Berpengaruh pada Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik di RSUD Sukoharjo”.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor determinan yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD Sukoharjo. Tujuan khusus penelitian ini adalah menggambarkan hubungan faktor dukungan keluarga, status pernikahan dan tingkat pendidikan terhadap kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dan mengetahui faktor apakah yang paling berpengaruh dari ketiga faktor tersebut.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif, menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive*

sampling dengan jumlah sampel 100 responden. Analisa yang dilakukan antara lain analisa univariat dengan uji deskriptif frekuensi, bivariat dengan uji chi square, dan multivariate dengan uji regresi logistic. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner kualitas hidup KDQOL-SFTM versi 1.3. Uji validitas reliabilitas dilakukan untuk kuesioner dukungan keluarga menggunakan uji product moment dan alfa cronbach yang didapatkan semua valid dan reliable.

Penelitian dilakukan di ruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo pada tanggal 2 November sampai 19 November 2017 yang sebelumnya telah dilakukan perizinan baik dari Universitas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan data antara lain data demografi antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, asal biaya pengobatan, jadwal hemodialisa, agama, penghasilan, dan lamanya menjalani hemodialisa, data tingkat kualitas hidup, dan tingkat dukungan keluarga yang kemudian dilakukan analisa secara univariat, bivariat, dan multivariate dengan uji regresi logistic.

Dari 93 responden didapatkan sebagian besar responden berumur lebih dari 40 tahun sebanyak 77 responden (83%), kemudian berumur 20-40 tahun berjumlah 16 responden (17%), dan tidak ada yang berusia di bawah 20 tahun (0 %). Meningkatnya usia seseorang tentu saja akan memberikan dampak pada penurunan fungsi-fungsi tubuh sehingga semakin rentan terhadap penyakit. Usia juga berpengaruh pada prognosis suatu penyakit dan harapan hidup, usia responden penderita gagal ginjal kronik yang lebih dari 50 tahun tentunya lebih mudah untuk terjadi komplikasi dibandingkan dengan penderita yang usianya dibawah 40 tahun (Putri, 2014).

Data jenis kelamin responden menunjukkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 61 responden (66 %), dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 32 responden (34 %). Data ini didukung penelitian sebelumnya oleh Jos (2016) dimana penderita gagal ginjal kronik dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak (67,9 %) daripada yang berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian tentang tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sejumlah 41 responden (44 %), diikuti pendidikan SD 32 responden (34 %), kemudian pendidikan SMP sejumlah 13 responden (14 %) dan perguruan tinggi 7 responden (8 %). Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian sebelumnya oleh Putri dimana justru sebagian besar responden penderita gagal ginjal kronik sebagian besar memiliki pendidikan yang tinggi dengan presentase 53 % pada tingkat D3 atau S1. Status pendidikan seseorang menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan

status kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kesadaran akan pentingnya kesehatan pun akan semakin tinggi.

Data tentang status pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang bekerja sejumlah 24 responden (26 %), dan responden yang tidak bekerja berjumlah 69 responden (74 %). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana penderita gagal ginjal kronik sebagian besar tidak pernah dapat kembali pada aktivitas atau pekerjaan semula karena penurunan fungsi tubuh dan keterbatasannya dalam melakukan aktifitas (Putri, 2014).

Data penelitian status pernikahan menunjukkan sebagian besar responden telah menikah sejumlah 79 responden (85 %), sedangkan responden yang tidak menikah atau janda maupun duda sejumlah 14 responden (15 %). Status pernikahan menunjukkan sebuah tingkat kemapanan ekonomi dan tingkat kesibukan yang dijalani penderita gagal ginjal kronik sebelum didiagnosa mengalami gagal ginjal. Status pernikahan akan erat kaitannya dengan tanggung jawab keluarga yang kemudian bisa berpengaruh pada gaya hidup yang tidak sehat seperti tidak selektif memilih makanan dan jam kerja lembur yang padat. Hal ini tentu saja akan meningkatkan resiko terkena berbagai macam penyakit yang salah satunya adalah gagal ginjal kronik (Utami, 2015).

Untuk dukungan keluarga, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa dari 93 responden 70 diantaranya (76 %) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang baik, sedangkan 23 responden (24 %) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang tidak baik. Dukungan keluarga adalah suatu sikap, perlakuan dan bagaimana keluarga menerima anggota keluarganya khususnya keluarga yang sakit. Dukungan keluarga bisa diberikan dalam bentuk dukungan sosial dalam konteks internal maupun eksternal, dukungan internal seperti dukungan orang terdekat misal suami, istri atau dukungan dari saudara kandung (Hardiyatmi, 2016). Dukungan keluarga bisa didefinisikan sebagai informasi verbal, bantuan yang *real* atau perilaku yang diberikan oleh orang terdekat didalam lingkungan sosialnya yang dapat memberikan sebuah dorongan emosional dan dapat mempengaruhi tingkah laku maupun emosi penerimaannya. Orang yang memperoleh dukungan social yang baik khususnya dukungan orang terdekat dalam hal ini adalah keluarga, secara psikologis akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat nasehat atau kesan yang menyenangkan pada dirinya (Silviasari, dalam Hardiyatmi, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar penderita gagal ginjal kronik memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 68 responden (73 %), sedangkan responden penderita gagal ginjal kronik yang memiliki kualitas hidup tidak baik sebanyak 25 responden (27 %). Kualitas hidup adalah sebuah persepsi individu tentang keadaan dirinya sendiri yang berkaitan dengan tujuan hidup, harapan, standar dan masalah yang dialami dalam hidup, yang dapat terpengaruh dengan kesehatan seseorang baik secara

fisik, psikologis, keyakinan ribadi, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan mereka (Nilsson, 2012).

Untuk hubungan antara status pendidikan dan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik, berdasarkan analisa yang dilakukan dengan uji statistic chi-square didapatkan hasil bahwa 41 responden yang berlatar belakang pendidikan SMA 28 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 13 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Kemudian untuk 32 responden dengan pendidikan SD, 25 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 7 responden mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Untuk responden dengan latar belakang pendidikan SMP berjumlah 13, 9 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 4 responden yang mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Frekuensi status pendidikan terendah ada pada responden dengan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 7 dengan 6 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 1 responden mempunyai kualitas hidup tidak baik. Hasil uji chi-square didapatkan nilai pvalue lebih besar dari 0,05 yaitu 0.669 sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pendidikan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Hasil penelitian yang didapat tidak sejalan dengan penelitian Dewi (2015) dimana responden penderita gagal ginjal kronik yang mempunyai pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga membuat pasien dapat lebih mudah mengerti tentang penyakit yang dideritanya yang akan berdampak pula pada peningkatan kualitas hidup responden itu sendiri.

Tingkat pendidikan sejatinya membuat seseorang akan sangat mudah dalam menerima setiap perubahan, termasuk kesehatan. Makin tinggi pendidikan pasien, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi kesehatannya, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan yang terjadi (Notoatmojo, 2007). Hal ini sesuai dengan teori perilaku kesehatan Lawrence Green (1980) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang termasuk dalam faktor *predisposing*, dimana status pendidikan akan meningkatkan skala pengetahuan seseorang sehingga mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan ini yang menyebabkan adanya perbedaan dalam tanggapan terhadap suatu masalah kesehatan. Selain itu akan berbeda pula tingkat pemahaman terhadap informasi yang di sampaikan tentang penyakit yang diderita (Hariyanto, 2016).

Faktor pendidikan dapat berperan penting dalam menentukan status kesehatan dan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka seseorang itu akan cenderung untuk lebih berpikir positif dan logis. Status pendidikan terakhir juga berdampak kepada sumber daya ekonomi dan sosial yang dapat dicapai, sehingga muncul pandangan bahwa tingkat pendidikan yang rendah membuat individu

memiliki pengetahuan yang juga rendah terhadap kesehatan dirinya dan dapat mengakibatkan stress serta ditambah lagi dengan rendahnya daya ekonomi yang dicapai, sehingga hal ini dapat menyebabkan meningkatnya resiko penyakit gagal ginjal kronik yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Putri, dkk., 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pendidikan tidak mempunyai pengaruh pada responden penderita gagal ginjal kronik. Hal ini dapat terjadi karena status tingkat pendidikan tidak menjadi faktor tunggal yang dapat mempengaruhi baik buruknya kualitas hidup responden penderita gagal ginjal kronik. Kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dapat dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari segi demografi, biomedis, maupun psikososial (Galain, dkk. 2014).

Pada hubungan antara status pernikahan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik, hasil uji statistic yang dilakukan dengan uji chi-square menunjukkan 79 responden yang menikah didapatkan 61 responden diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 18 responden mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Sedangkan 14 responden yang tidak menikah 7 diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 7 sisanya mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Dari uji chi-square didapatkan nilai pvalue lebih kecil dari 0,05 yaitu sebesar 0,034 sehingga ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) yang menjelaskan bahwa pasangan memiliki tuntutan yang lebih kuat dibandingkan tenaga medis. Para perawat mempunyai banyak keterbatasan secara etika profesi yang tidak memungkinkan untuk terlibat lebih jauh dalam urusan pribadi pasien kecuali dengan penyakit yang dideritanya. Hal inilah yang membuat status pernikahan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup responden penderita gagal ginjal kronik.

Sebuah penelitian di Iwate Medical University Jepang menunjukkan hasil bahwa status pernikahan sangat berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Penelitian yang dilakukan oleh Tanno (2013) menunjukkan tingginya angka mortalitas yang mencapai 2 kali lebih besar pada penderita gagal ginjal kronik yang single maupun tidak menikah ataupun yang bercerai. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di College of Nursing princess Nourah Bint Abdulrahman University Riyadh, Saudi Arabia. Penelitian oleh Hawamdeh (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat depresi pada penderita gagal ginjal kronik dimana pvalue mencapai 0,003. Responden yang menikah dan mempunyai pasangan akan mendapat dukungan berupa motivasi, penghargaan, perhatian, dan pemberian solusi terhadap masalah yang dihadapi oleh pasangannya. Besar atau kecilnya dukungan yang diterima oleh responden penderita gagal ginjal kronik dari istri, suami, atau pasangannya akan sangat mempengaruhi perjalanan penyakit dari gagal ginjal kronik. Dengan mendapat

dukungan yang lebih dari suami atau istri akan sangat berpengaruh pada emosional dari pasien gagal ginjal kronik dan dapat menuju progress yang baik pada perjalanan penyakitnya sehingga kualitas hidupnya pun menjadi baik (Putri, dkk., 2014).

Pada dukungan keluarga, analisa yang dilakukan menunjukkan 70 responden dengan dukungan keluarga yang baik 56 responden diantaranya mempunyai kualitas hidup yang baik dan 14 responden mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga tidak baik sebanyak 23 responden 12 diantaranya mempunyai kualitas hidup baik dan 11 responden mempunyai kualitas hidup yang tidak baik. Dari hasil uji chi-square didapatkan pvalue lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,009 sehingga hasil itu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian yang diperoleh sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Sukriwati (2016) dengan hasil penelitiannya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dalam peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dengan pvalue mencapai 0,000. Hasil penelitian lain yang sejalan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik adalah penelitian Utami (2015) yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dengan pvalue sebesar 0,002.

Penelitian lain yang juga hasilnya sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di Brazil oleh Silva (2016) tentang dukungan keluarga dan dukungan lingkungan kepada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, dimana dukungan keluarga dan dukungan sosial sangat mempengaruhi peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal. Hal ini juga diamini hasil penelitian sebelumnya yang juga dilakukan di Brazil oleh Lemos (2015) dimana ada hubungan yang erat antara pemasukan keuangan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, dimana semakin tingginya pemasukan keuangan keluarga maka akan semakin maksimal juga dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarganya yang menderita gagal ginjal kronik sehingga secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik.

Dukungan keluarga adalah suatu proses yang seharusnya dapat dirasakan sepanjang hidup kita, jenis dan bentuk dukungan keluarga yang dirasakan akan berbeda dalam berbagai tahap siklus kehidupan yang dialami (Hardiyatmi, 2016). Pada responden penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa tentunya membutuhkan suatu dukungan yang diberikan dalam waktu yang relative lama melihat terapi hemodialisa harus dilakukan seumur hidup, dukungan ini diharapkan dapat membuat responden penderita gagal ginjal kronik merasa nyaman dan menunjukkan peningkatan kualitas hidup. Selain itu, penderita gagal ginjal kronik pun sangat rentan mengalami stress akibat penyakit yang dialami, perubahan-

perubahan fisik maupun berkenaan dengan terapi atau pengobatan yang harus dijalani, disilah dukungan keluarga sangat dibutuhkan (Nurhidayati, 2016).

Uji analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh dari ketiga variabel independen yaitu status pendidikan, status pernikahan, dan dukungan keluarga terhadap variabel dependen yaitu kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dengan melihat ods ratio tertinggi. Analisa dilakukan dengan uji statistik analisa regresi linier berganda dummy yang kemudian didapatkan ods ratio pada variabel status pendidikan sebesar 1,843, kemudian variabel status pernikahan ods ratio sebesar 2,669, dan variabel dukungan keluarga didapatkan nilai ods ratio sebesar 3,631. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga mempunyai pengaruh tertinggi diikuti variabel status pernikahan dan status pendidikan karena mempunyai ods ratio tertinggi ($3,631 > 2,669 > 1,843$).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara status pendidikan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik berdasarkan hasil uji chi-square yang didapatkan nilai pvalue lebih besar dari 0,05 yaitu 0.669. Terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik berdasarkan hasil uji chi-square dengan nilai pvalue lebih kecil dari 0,05 yaitu sebesar 0,034. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dilihat dari hasil uji chi-square yang diperoleh nilai pvalue lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,009. Hasil analisa multivariate dilakukan dengan uji statistik regresi linier dummy menunjukkan variabel yang paling berpengaruh berdasarkan ods ratio tertinggi berturut-turut yaitu dukungan keluarga (ods ratio 3,631), status pernikahan (2,669), dan status tingkat pendidikan (ods ratio 1,843).

4.2 Saran

Bagi pasien penderita gagal ginjal kronik diharapkan dapat kooperatif ketika memberikan data-data yang diperlukan oleh perawat terkait keadaannya agar memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat bagi responden penderita gagal ginjal kronik. Selain itu penderita gagal ginjal kronik diharapkan dapat memaksimalkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup seperti kedekatan dengan keluarga dan bercengkerama dengan lingkungan sosial, rasa aman, nyaman dan diperhatikan yang dirasakan oleh penderita gagal ginjal kronik diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Bagi keluarga yang anggota keluarganya menderita gagal ginjal kronik diharapkan dapat lebih baik dalam memberikan dukungan, baik dukungan secara informasi, materi,

maupun dukungan secara motivasi, lebih memperhatikan dan lebih care terhadap apa-apa yang menjadi kebutuhan penderita gagal ginjal kronik.

Bagi perawat diharapkan selalu berpegang teguh pada konsep komprehensif saat memberikan pelayanan kepada penderita gagal ginjal kronik, bahwa orang yang sakit fisiknya psikologisnya pun juga merasakan sakit. Penderita gagal ginjal kronik apalagi yang menjalani terapi hemodialisa tentunya membutuhkan suatu dorongan yang lebih agar bisa *survive* dengan keadaannya. Kualitas hidup yang dapat dipengaruhi banyak faktor hendaknya diperhatikan secara teliti agar dapat memberikan perawatan yang efektif bagi penderita gagal ginjal kronik. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa meneliti faktor-faktor lain yang lebih terperinci dan detail tentang faktor determinan yang berpengaruh pada kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat menggali data secara kualitatif agar dapat menggali lebih dalam dan lebih mengena tentang persepsi yang dialami penderita gagal ginjal kronik berkaitan dengan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. D. (2016). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi. *Digital Repository Universitas Jember*.
- Astrini, W. G. (2014). Hubungan Kadar Hemoglobin, Indeks Masa Tubuh dan Tekanan Darah dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Bulan April 2013. *Jurnal Mahasiswa Pspd FK Universitas Tanjungpura Vol 1, No1*.
- Berkowitz, A. (2013). *Lectures Notes Patofisiologi Klinik*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- DePaulo, B. (2017, May 25). <https://www.nytimes.com/2017/05/25/opinion/marriage-health-study.html?r=0>. Retrieved June 13, 2017, from [www.nytimes.com: https://www.nytimes.com/2017/05/25/opinion/marriage-health-study.html?r=0](https://www.nytimes.com/2017/05/25/opinion/marriage-health-study.html?r=0)
- Djuantoro, D. (2014). *Patofisiologi Buku Ajar Ilustrasi*. Tangerang: Bina Rupa Aksara Publisher.
- FKUI. (2010). *Buku Ajar Patologi 2*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Galain, A. I., Ines, O., Laura, S., Carlos, Z., & J, D. J. (2014). Determinants of Quality of Life Dialysis Patient. *An Faculted med - ISSN : 2301-1254 (Univ Repub Urug)*, 1(2) : 51 - 61.
- Hardiyatmi. (2016). hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan program pengobatan HIV/AIDS di poliklinik VCT RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *skripsi*.
- Hariyanto, M. W. (2016). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status kelengkapan imunisasi pada balita umur 1-5 tahun di Desa Gatak Sukoharjo. *Skripsi*.
- Hasdianah, S. S., & Indasah, R. W. (2015). *Buku Ajar Dasar-dasar Riset keperawatan*. Yogyakarta: Nuamedika.

- Hill, N., L Oke, J., A. Hirst, J., O' Callaghan, C. A., S. Lasserson, D., Richard Hobbs, F., et al. (2016). Global Prevelances of Chronic Kidney Disease - A Systematic Review and Meta-Analysis. *PloS ONE*, 11 (7): e0158765. Doi : 10.1371/journal.pone. 0158765.
- <http://lifestyle.kompas.com/read/2012/06/20/08512123/dampak.perkawinan.terhad%09ap.kesehatan.fisik>. (2012, Juni 20). Retrieved Juni 13, 2017, from [kompas.com:http://lifestyle.kompas.com/read/2012/06/20/08512123/dampak.perkawinan.terhad%09ap.kesehatan.fisik](http://lifestyle.kompas.com/read/2012/06/20/08512123/dampak.perkawinan.terhad%09ap.kesehatan.fisik)
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mare, A. C., Manungkalit, M., & Minarti. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan perawatan diri (self care) pada pasien pasca stroke di puskesmas Gundih Surabaya. *Artikel penelitian*.
- Matlabi, H., & Ahmadzadeh, S. (2016). Evaluation of Individual Quality of Life Among Hemodialysis Patients : Nominated Themes Using Seiqol - Adapted. *Departement of Health Education and Promotion, Faculty of Health Sciences, Tabriz University of Medical Sciences*.
- Maunaturrohman, A., & Martini, S. (2015). Analisis FAKtor yang Berhubungan terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Jombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan STRADA*, 4 No. 1 ISSN : 2252 - 3847.
- Nicola, L. D., & Zoccali, C. (2016). Chronic Kidney Disease Prevelence in the general Population : Heterogeneity and Concerns. *Nephrol Dial Transpalt*, 31 : 331-335 doi : 10.1093/ndt/gfv427.
- NIDDK. (n.d.). *kidney-diseasestatisticunitedstates*. Retrieved Maret 31, 2017, from [www.niddk.nih.gov:https://www.niddk.nih.gov/healthinformation/healthstatistics/Pages/Kidney-diseasestatisticsunitedstates.aspx](http://www.niddk.nih.gov/https://www.niddk.nih.gov/healthinformation/healthstatistics/Pages/Kidney-diseasestatisticsunitedstates.aspx)
- Nilsson, E. (2012). Aspects of Health-Related Quality of Life Associations with Psychosocial and Biological Factors, and Use as Patients-reported Outcome in Routine Health Care. *Linkoping University Medical Desertation*, 1295.
- Nurhidayati, L. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*.
- Papadakis, A. M., & J. Mcphee, S. (2016). *Current Medical Diagnosis and Treatment*. USA: Lange Migran Hill Education.
- PAPDI. (2016). *Kegawatdaruratan Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- PERNEFRI. (2014). *7th Report of Indonesia Renal Registry*.
- Putri, R., Sembiring, L. P., & Babasari, E. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani terapi Contionuous Ambulatory Peritoneal Dialysis do RSUD

- Arifin Achmad Provinsi Riau dengan Menggunakan Kuesioner KDQOL SF. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran, Volume 1, No 2*.
- Santjaka, A. (2015). *Aplikasi SPSS untuk Analisis Data Penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Seidel, U. K., Gronewold, J., Valsek, M., Todica, O., Kribben, A., Bruck, H., et al. (2014). Physical, Cognitive and Emotional Factors Contributing to Quality of Life, Functional Health and Participation in Community Dwelling in Chronic Kidney Disease. *PloS ONE* , 9 (3): e91176. doi: 10.1371/journal.pone.0091176.
- Semiun. (2006). *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sridhar, S. B., & Gurumurthi, P. (2012). Measures and Determinants of Health Related Quality of Life (HRQOL) in Hemodialysis Patients - A review. *Asian Journal of Pharmacy and Life Science, Volume 2 (4)*.
- Supriyadi, Wagiyo, Widowati, & Ratih, S. (2011). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisa. *Jurnal kesehatan Masyarakat, Volume 6, No 2*.
- Swarjana, I. K. (2016). *Metodologi penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)* (Edisi II ed.). Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Theofilou, P. (2013). Quality of Life : Definition and Measurement. *Europe's Journal of Psikologi, Volume 9 (1)*, 150-162.
- Utami, G. T. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan, Volume 2, No 1*.
- Uwaezuoke, S. N., & Muoneke, V. U. (2015). Role of Health-Related Quality of Life Assesment in Children with Chronic Kidney Disease. *CurrPediatrRes, Volume 19* (Issue 1 & 2).
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.