

The Relationship Between Knowledge and Family Support with the Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Byahangkara Hospital, Level 1, National Police Health Center

Martha K. Silalahi ^{1*)}, Anastasia Hardayati ²⁾, Ilah Muhafilah ³⁾, Suwarningsih ⁴⁾, Khansa Nabila Asmarani ⁵⁾

¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾ Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author: martha766hi@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v5i2.3166>

Abstract

Background: Chronic kidney failure is one of the 12 leading causes of death worldwide. Chronic kidney disease (CKD) is a condition in which kidney function begins to decline progressively over months or even years. Chronic kidney disease (CKD) is closely related to degenerative processes resulting from damage to the body's organs. Degenerative diseases associated with an increased incidence of CKD include diabetes mellitus, hypertension, and coronary heart disease. Chronic kidney disease (CKD) is a progressive and irreversible renal dysfunction that causes uremia, requiring hemodialysis to maintain life. This is related to knowledge and family support in improving the quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. Objective: To determine the relationship between knowledge and family support in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Bhayangkara Hospital, Class I, Indonesian National Police Health Center. Method: This study was quantitative with a cross-sectional approach. The sample size was 40 people, with a total sampling technique, and the data were tested using chi-square. Results: The results showed a relationship between knowledge and family support with quality of life with a p-value of 0.012 and a p-value of 0.002. Conclusion: There is a relationship between knowledge and family support with quality of life in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at Bhayangkara Hospital, Class I, Indonesian National Police Health Center.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Knowledge, Family Support, Quality of Life

Abstrak

Latar Belakang: Gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 12 penyebab kematian teratas di dunia. Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi di mana fungsi ginjal mulai menurun secara progresif dalam hitungan bulan bahkan tahun. Penyakit gagal ginjal kronik berkaitan erat dengan proses degeneratif sebagai akibat dari kerusakan fungsi organ-organ tubuh. Penyakit degeneratif yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian penyakit gagal ginjal kronik antara lain diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner. Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible sehingga menyebabkan uremia, dimana penyakit ini membutuhkan tindakan hemodialisa untuk mempertahankan hidupnya. Hal ini akan berhubungan dengan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. **Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalankan Hemodialisa di RS Bhayangkara TK 1 Puskokes Polri. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 40 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling dan data penelitian diuji dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup dengan *p-value* 0,012 dan *p value* 0,002. **Kesimpulan:** Ada Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalankan Hemodialisa di RS Bhayangkara TK I Puskokes Polri.

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

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi di mana fungsi ginjal mulai menurun secara progresif dalam hitungan bulan bahkan tahun. Umumnya gagal ginjal kronik timbul akibat dari kerusakan ginjal yang sudah parah dan bersifat permanen (Keswari et al., 2019). Penyakit gagal ginjal kronik berkaitan erat dengan proses degeneratif sebagai akibat dari kerusakan fungsi organ-organ tubuh. Penyakit degeneratif yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian penyakit gagal ginjal kronik antara lain diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner. Selain penyakit degeneratif, penyakit gagal ginjal kronik bisa juga dikarenakan gaya hidup tidak sehat, budaya dan perubahan status sosial ekonomi juga memberikan dampak terhadap peningkatan angka kejadian penyakit ginjal kronik (Astuti et al., 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2017) gagal ginjal kronis mempengaruhi dari 500 juta orang di seluruh dunia. Menurut laporan dengan jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronis meningkat sebesar 50% dari tahun 2016, dengan 1,5 juta orang membutuhkan cuci darah (hemodialisis). Gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 12 penyebab kematian teratas di dunia, terhitung 1,1 juta kematian pada tahun 2015, naik 31,7% dari tahun 2010 (Neuen et al., 2017). Menurut perhitungan prevalence RISKESDAS penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2018 dengan usia ≥ 15 tahun terhitung sebanyak 3,8 % dengan diikuti terapi hemodialisa. Provinsi dengan penderita gagal ginjal kronik tertinggi di tempati oleh Kalimantan Utara sebesar 6,4 % dan di Provinsi Jawa Barat sebesar 4,8 % diikuti dengan jenis kelamin laki-laki paling tertinggi sebesar 4,2 % dibandingkan perempuan sebesar 3,5 % . Di Indonesia, persentase penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis juga rendah, yakni hanya 19,3% pasien penyakit gagal ginjal kronis dengan hemodialisa (RISKESDAS, 2018).

Hemodialisa merupakan suatu proses metode terapi yang digunakan untuk membuang sisa-sisa metabolisme, cairan dan racun dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melakukannya. Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa dilakukan 2-3 kali seminggu dengan waktu 4-5 jam per satu kali terapi (Nurchayati & Karim, 2016). Tahapan terapi cuci darah (HD) perlu dilakukan pengkajian dan pertimbangan baik keuntungan dan risiko yang akan terjadi, terutama pada pasien lanjut usia dan memiliki penyakit ginjal kronis kategori 5 (kategori paling berat, atau end-stage renal disease / ESRD) dengan berbagai komplikasi. Pada pasien-pasien seperti ini, hemodialisis justru berisiko untuk mengurangi kualitas hidup dan status fungsional. (Nathania, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Penelitian ini dilakukan di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes POLRI. Jumlah sampel penelitian sebanyak 40 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling serta data penelitian diuji dengan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan frekuensi masing – masing variabel dapat di lihat dari tabel di bawah berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Hemodialisa, dan Penyakit di Unit Hemodialisa RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri (N=40)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	a. <45 tahun	18	45
	b. >45 tahun	22	55
2	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	21	52,5
	b. Perempuan	19	47,5
3	Pendidikan		
	a. SMP	8	20
	b. SMA/K	20	50
	c. Perguruan Tinggi	12	30
4	Lama hemodialisa		
	a. > 1 tahun	27	67,5
	b. < 1 tahun	13	32,5
5	Penyakit penyerta		
	a. Tidak ada	21	52.5
	b. Ada	19	47.5

Berdasarkan tabel 1, mayoritas berusia lebih dari 45 tahun sebanyak 22 responden (55%), mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (52,5%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 20 responden (50%), dan rata -rata responden menjalani hemodialisa > 1 tahun sebanyak 27 responden (67,5%), serta mayoritas responden tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 21 responden (52,5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalankan Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan		
	a. Kurang	8	20
	b. Baik	32	80
2	Dukungan Keluarga		
	a. Tidak dapat dukungan	18	45
	b. Mendapat dukungan	22	55
3	Kualitas Hidup		
	a. Kurang baik	12	30
	b. Baik	28	70

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 responden (80%), mayoritas responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 22 orang (55%), serta mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 28 orang (70%).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalankan Hemodialisa Di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri

Pengetahuan	Kualitas Hidup				Total	P-value	OR (95%CI)
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	2	16,7%	6	21,4%	8		
Baik	10	83,3%	22	78,6%	32	0,012	733 (125-4.289)

Berdasarkan tabel 3, terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalankan hemodialisa di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri dengan nilai p value 0,012 ($p < 0,05$). Responden dengan pengetahuan baik dengan kualitas hidup baik 78,6% dibandingkan dengan kualitas hidup kurang baik 21,4%. Sementara

Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,012. Dengan demikian $p < \alpha$ (0,05) sehingga hipotesis diterima, dengan nilai OR = 733(125-4.289) artinya pengetahuan yang baik mempunyai peluang 4 kali untuk memiliki kualitas hidup baik pada pasien gagal ginjal yang menjalankan hemodialisa.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalankan Hemodialisa Di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	P-value	PR (95%CI)
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Tidak Dapat Dukungan	6	50%	12	42,9%	18	0,002	1.333 (343-5.178)
Dapat Mendukung	6	50%	16	57,1%	22		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki kualitas hidup baik sebanyak 12 orang (42,9%) sedangkan responden yang mendapat dukungan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 6 orang (50%). Berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,002$. Dengan demikian $p < \alpha (0,05)$ sehingga hipotesis diterima “ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalankan hemodialisa di RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri”. Nilai OR = 1.333 (343-5.178) artinya dengan mendapatkan dukungan baik memiliki 5 kali untuk mendapatkan kualitas hidup baik pada pasien gagal ginjal dibandingkan dengan responden yang tidak dapat dukungan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada Penelitian diatas yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalankan hemodialisa. Semakin baik pengetahuan dan dukungan keluarga seseorang, semakin baik juga kualitas hidup pasien yang menjalankan hemodialisa. Berdasarkan hasil uji statistik di dapat nilai p value 0,012 dan p value 0,002.

REFERENSI

1. Andriati, R., & Aisyah, A. (2021). Analisis Determinan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Edu Masda Journal*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v5i1.111>
2. Anonim, Kidney and Urologic Diseases Statistics for the United States. www.Kidney.NIDDK.Nih.gov.2008.

3. Astuti, Anggorowati, & Kusuma. (2018). Self Management terhadap Psychosocial Adjustment Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 181. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.698>
4. Butar-Butar, A., & Siregar, C. T. (2019). Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 4(1).
5. Chen et al, (2010). Depression And Suicide Risk in Henodialysis Patiens With Chronic Renal Failure.
6. Fadlilah, S. (2019). Determinan yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 284. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1454>
7. Firman, R., Mugianti, S., Sunarno, I., & Winarni, S. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(2), 118–122. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i2.art.p118-122>
8. Hussien, H., Apetrii, M., & Covic, A. (2021). Health-Related Quality Of Life In Patients With Chronic Kidney Disease. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 21(1), 43–54. <https://doi.org/10.1080/14737167.2021.1854091>.
9. 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_52
10. Indonesia Renal Registry. (2015). Indonesian Renal Registry. 1–45.
11. Kemenkes RI. (2017). Info datin ginjal. In *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*.
12. Keswari, D. R. A. E., Latipun, & Hasanati, N. (2019). Psikoterapi Positif Untuk Peningkatan Flourishing Penderita Gagal Ginjal (Edition 1).
13. 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>
14. L. D., & Riyandry, M. A. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70.

15. Lukmanul hakim, & Lismawati. (2017). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jiki.v1i1.100>
16. Muzafarsyah, M., Aulina Adamy, & Nasrul, Z. (2016). Analisis Kuesioner WHOQOL-BREF: Mengukur Kualitas Hidup Pasien yang Menjalankan Terapi Hemodialisis di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh (JUKEMA)*, Vol 2
17. Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. . (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Haiki (ed.))*. Nuha Medika.
18. Nasution, S. H., Syarif, S., & Musyabiq, S. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur , Jenis Kelamin , dan Diagnosa Etiologi di Indonesia Tahun 2018. *JK Unila*, 4(2), 157–160.
19. Nurcahyati, S., & Karim, D. (2016). Implementation of self care models in an effort to improve the quality of life for patients with chronic kidney failure. (Skripsi). *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 3(2355), 25–32.
20. Oectarina, H. (2020). *Literatur Review : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Tahun 2020 (Vol. 2507, Issue February)*.
21. PERNEFRI. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. (pp. 1–46). <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
22. Rosalena, M., Siallagan, W., Naibaho, R. M., Silalahi, R. E., & Marbun, R. V. (2022). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida. 6(1), 19–22.
23. Rosmiati, Henri Setiawan, N. Y. R. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis. 5(2), 1–10.
24. Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa. *Fakultas Ekonomi Program Studi Manajemen Universitas PGRI Yogyakarta*, 6(1), 1–7.

25. Sarastika, Y., Kisan, K., Mendrofa, O., & Siahaan, J. V. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 53. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.93>
26. Serdar, D. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Asia. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
27. Silalahi, A. R. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalankan Terapi Di RS Advent Bandar Lampung. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>
28. Supriadi, D. (2019). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tk. Ii 03.05.01 Dustira. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(1), 10–19. <https://doi.org/10.35974/jsk.v4i1.728>
29. Wua Tessa, C. ., Langi Fima, & P.J, K. W. (2019). Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Pusat. Dr. R.D. Kandau Manado. *Kesmas*, 8(7), 127–136. <file:///C:/Users/USER/Downloads/26562-54407-1-SM.pdf>