

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS BHAKTI KARTINI****Isnaeni^{1*}, Rury Khairunnisah²**¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi
NusantaraEmail Korespondensi: ajiajats99@gmail.com

Disubmit: 27 Februari 2026

Diterima: 29 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25264>**ABSTRACT**

Chronic kidney disease is a progressive and irreversible condition that often requires renal replacement therapy such as hemodialysis. Long-term dialysis treatment affects not only the patient's physical condition but also psychological well-being, social functioning, and environmental aspects, which may ultimately reduce overall quality of life. In the context of chronic illness, family plays a crucial supportive role in assisting patients to adapt to health-related changes. This study aimed to examine the relationship between family support and quality of life among patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RS Bhakti Kartini. A quantitative approach with a cross-sectional design was applied. A total of 50 respondents were selected using purposive sampling. Family support was assessed using a structured questionnaire covering emotional, informational, instrumental, and spiritual support, while quality of life was measured using the WHOQOL-BREF instrument. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The findings revealed that the majority of respondents reported good family support (88%) and moderate quality of life (58%). Bivariate analysis showed a p-value of 0.014 ($p \leq 0.05$), indicating a statistically significant relationship between family support and quality of life among hemodialysis patients. The study concludes that stronger family support is associated with better quality of life. These results highlight the importance of incorporating family-based nursing interventions to improve the overall well-being of patients undergoing hemodialysis.

Keywords: *Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Family Role, Quality of Life.***ABSTRAK**

Gagal ginjal kronis merupakan kondisi progresif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara permanen dan memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis. Proses terapi yang berlangsung jangka panjang tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, dan lingkungan, sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup. Dalam situasi penyakit kronis, keluarga menjadi sistem pendukung utama yang berperan dalam membantu pasien beradaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan. Menganalisis hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal

ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Bhakti Kartini. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 50 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Peran keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan spiritual, sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan instrumen WHOQOL-BREF. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Mayoritas responden memiliki peran keluarga dalam kategori baik (88%) dan kualitas hidup dalam kategori sedang (58%). Analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($p \leq 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Semakin optimal dukungan keluarga yang diterima pasien, semakin baik kualitas hidup yang dimiliki. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan berbasis keluarga dalam upaya meningkatkan kesejahteraan pasien hemodialisis secara menyeluruh.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisis, Peran Keluarga, Kualitas Hidup.

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka kejadian yang terus meningkat secara global. GGK merupakan gangguan fungsi ginjal yang berkembang secara bertahap dan bersifat menetap, sehingga kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan tubuh semakin menurun. Seiring waktu, kondisi ini dapat mengarah pada kebutuhan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis. Peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa masalah ini menjadi isu kesehatan yang signifikan. Dampaknya tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis, hubungan sosial, serta keadaan ekonomi pasien dalam kehidupan sehari-hari (Ramesh et al., 2024). Menurut laporan *Global Burden of Disease*, (2020), prevalensi penyakit ginjal kronis secara global meningkat lebih dari 29% dalam dua dekade terakhir. Di Indonesia, data *Indonesian Renal Registry*, (2023) juga menunjukkan peningkatan kasus baru GGK yang menjalani

hemodialisis setiap tahun. Pada 2022, tercatat lebih dari 200.000 pasien aktif hemodialisis, dan jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah seiring meningkatnya kejadian hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan gaya hidup yang kurang sehat sebagai faktor risiko utama GGK (Asiri et al., 2023). Berdasarkan data awal dari unit hemodialisis RS Bhakti Kartini, jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Pasien menjalani terapi hemodialisis secara rutin sebanyak dua hingga tiga kali per minggu dengan durasi rata-rata empat hingga lima jam per sesi. Kondisi ini menyebabkan pasien harus beradaptasi dengan perubahan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Proses hemodialisis dilakukan 2-3 kali per minggu dengan durasi 4-5 jam setiap tindakan. Kondisi ini menyebabkan pasien mengalami berbagai perubahan kehidupan, baik fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Pasien sering mengalami kelelahan, kram

otot, hipotensi intradialisis, gangguan tidur, kecemasan, hingga depresi.

Selain itu, pasien harus beradaptasi dengan perubahan pola makan, pembatasan cairan, keterbatasan aktivitas, dan perubahan peran sosial dalam keluarga maupun masyarakat. Ketergantungan tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi stabilitas emosi, hubungan sosial, serta produktivitas sehari-hari (Ramesh et al., 2024). Kualitas hidup tidak semata-mata menggambarkan kondisi kesehatan fisik, tetapi mencerminkan bagaimana individu menilai kehidupannya secara menyeluruh. Pada pasien hemodialisis, penilaian ini mencakup persepsi terhadap kondisi tubuh (kelelahan, nyeri, gangguan mobilitas), kesejahteraan psikologis (kecemasan, stres, gangguan tidur), relasi sosial (perubahan relasi keluarga, penurunan aktivitas sosial), serta lingkungan tempat tinggal (akses pelayanan kesehatan, dukungan finansial). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien hemodialisis cenderung lebih rendah (Asiri et al., 2023). Dalam kondisi penyakit kronis, keberadaan keluarga seringkali menjadi sumber dukungan utama. Dukungan tersebut dapat berbentuk perhatian emosional, bantuan praktis, maupun penguatan spiritual yang membantu pasien beradaptasi dengan perubahan kondisi kesehatannya. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana peran keluarga berkaitan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis (Amalia et al., 2024).

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup pasien

hemodialisis. Studi Hasnidar (2022) menemukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi pada aspek fisik dan psikologis. Penelitian lain oleh Anita et al. (2025) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh pada tingkat depresi yang kemudian berdampak pada kualitas hidup. Namun, beberapa penelitian juga mencatat adanya variasi hasil, terutama pada perbedaan latar belakang sosial budaya, sistem dukungan, dan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan. Hasil observasi awal di unit hemodialisis RS Bhakti Kartini menunjukkan bahwa sebagian pasien mengalami kelelahan berkepanjangan, keterbatasan aktivitas, serta penurunan peran sosial dalam keluarga. Beberapa pasien tampak bergantung pada anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menjalani terapi hemodialisis. Namun demikian, tingkat keterlibatan dan dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien masih bervariasi, baik dalam aspek emosional, instrumental, maupun informasional. Selain itu, hasil wawancara pendahuluan dengan perawat unit hemodialisis menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih kooperatif, patuh terhadap jadwal hemodialisis, serta menunjukkan kondisi psikologis yang lebih stabil dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Meskipun demikian, pendekatan pelayanan yang diterapkan masih lebih berfokus pada aspek klinis, sementara peran keluarga belum sepenuhnya diintegrasikan sebagai bagian dari intervensi keperawatan secara sistematis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peran keluarga

memiliki potensi penting dalam memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Bhakti Kartini menjadi penting untuk dilakukan sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga. Kesenjangan penelitian (research gap) masih ditemukan pada bagaimana peran keluarga secara spesifik memengaruhi masing-masing dimensi kualitas hidup pada pasien GGK. Selain itu, perubahan dinamika keluarga di era modern, tingkat pendidikan, beban ekonomi, dan perubahan struktur sosial juga dapat memengaruhi efektivitas peran keluarga dalam mendukung pasien kronis.

TINJAUAN PUSTAKA

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan kondisi penurunan struktur dan fungsi ginjal yang bersifat progresif, menetap, dan irreversible. Menurut KDIGO (2020), GGK didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang berlangsung selama minimal tiga bulan, ditandai dengan laju filtrasi glomerulus kurang dari $60 \text{ ml/menit}/1,73\text{m}^2$ atau adanya kerusakan struktur ginjal. Kerusakan ini menyebabkan ginjal tidak mampu mempertahankan homeostasis cairan, elektrolit, metabolisme, serta fungsi ekskresi tubuh. Pasien yang mengalami GGK umumnya menghadapi berbagai gangguan kesehatan seperti retensi cairan, gangguan metabolisme, perubahan hormonal, hingga komplikasi kardiovaskular. Studi terbaru oleh Sulkowski et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien GGK yang sudah masuk

terapi hemodialisis mengalami penurunan signifikan pada domain fisiologis, terutama ketahanan fisik, kapasitas mobilitas, dan nyeri kronis. Tanda dan gejala GGK bervariasi tergantung tingkat keparahan kerusakan ginjal. Pasien biasanya mengalami kelelahan kronis, edema pada ekstremitas, mual, muntah, gatal berlebih, hipertensi, neuropati perifer, serta gangguan tidur seperti insomnia maupun restless legs syndrome. Pada stadium lanjut, pasien dapat mengalami dispnea akibat kelebihan cairan dan gangguan fungsi jantung (Safi et al., 2024).

Penelitian Sulkowski et al. (2024) menunjukkan bahwa hampir 70% pasien hemodialisis mengalami gangguan tidur dan depresi ringan hingga sedang. Gangguan tidur ini secara signifikan menurunkan kualitas hidup pasien, terutama dalam domain fisik dan psikologis. Penatalaksanaan GGK bertujuan memperlambat progresivitas penyakit, mempertahankan keseimbangan metabolik, serta meningkatkan kualitas hidup. Pendekatan non-dialisis mencakup pengaturan diet rendah natrium, fosfat, dan protein, pengendalian glikemik pada pasien diabetes, manajemen hipertensi, pemantauan laboratorium, dan edukasi pasien serta keluarga tentang kondisi penyakit. Pada tahap lanjut penyakit, penderita memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi. Diantara pilihan tersebut, hemodialisis dan dialisis peritoneal merupakan metode yang paling banyak digunakan secara global, dan pemilihannya dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien, ketersediaan fasilitas kesehatan, serta tingkat dukungan keluarga (Asiri et al., 2023).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran hubungan antarvariabel secara objektif melalui data numerik yang dapat dianalisa secara statistik. Dalam penelitian ini, variabel independen yang diteliti adalah peran keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Hemodialisis RS Bhakti Kartini Jakarta sebagai lokasi pengambilan data. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada ketersediaan populasi yang sesuai dengan kriteria penelitian, yaitu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin. Kegiatan penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu November 2025 hingga Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh

pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Bhakti Kartini Jakarta. Sampel penelitian berjumlah 50 pasien yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu metode pemilihan responden berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Responden dipilih sesuai karakteristik yang berkaitan dengan variabel yang diteliti, sehingga diharapkan data yang diperoleh dapat menggambarkan hubungan antara peran keluarga dan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.. Data yang telah terkumpul melalui Google Form selanjutnya diunduh dan dikodekan oleh peneliti. Data kemudian diperiksa kembali untuk memastikan konsistensi dan kelengkapan sebelum dilakukan analisa statistik menggunakan perangkat lunak statistik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
< 45 tahun	18	36
≥ 45 tahun	32	64
Total	50	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	42
Perempuan	29	58
Total	50	100
Status Pekerjaan		
Bekerja	24	48
Tidak Bekerja	26	52
Total	50	100
Lama Hemodialisis		
< 1 tahun	25	50
≥ 1 tahun	25	50
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden, diketahui bahwa dari total 50 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia ≥ 45 tahun, yaitu sebanyak 32 responden (64%), sedangkan responden dengan usia < 45 tahun berjumlah 18 responden (36%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia dewasa akhir hingga lanjut usia. rjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 29 responden (58%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 21 responden (42%). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak menjalani hemodialisis dibandingkan laki- laki

pada lokasi penelitian. Dari status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 26 responden (52%), sementara responden yang bekerja berjumlah responden (48%). Kondisi ini dapat berkaitan dengan keterbatasan fisik serta ketergantungan pasien terhadap jadwal terapi hemodialisis yang rutin. Lama menjalani hemodialisis, responden terbagi secara seimbang, di mana 25 responden (50%) telah menjalani hemodialisis selama < 1 tahun, dan responden (50%) telah menjalani hemodialisis selama ≥ 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki pengalaman yang relatif beragam dalam menjalani terapi hemodialisis.

Tabel 2 Peran Keluarga

Peran Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	44	88
Cukup	6	12
Kurang	0	0
Total	50	100

Berdasarkan Tabel 2 Distribusi Peran Keluarga, diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar memiliki peran keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 44 responden (88%). Responden dengan peran keluarga dalam kategori cukup berjumlah 6 responden (12%), sedangkan tidak terdapat responden yang memiliki peran

keluarga dalam kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dalam penelitian ini memperoleh dukungan keluarga yang baik, baik dalam bentuk dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun spiritual selama menjalani terapi hemodialisis.

Tabel 3. Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	6	12
Cukup	29	58
Kurang	15	30
Total	50	100

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar memiliki kualitas hidup dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 29 responden (58%). Responden dengan kualitas hidup dalam kategori kurang berjumlah 15 responden (30%), sedangkan responden dengan kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 6

responden (12%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah mendapatkan dukungan keluarga yang baik, kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis masih berada pada tingkat yang bervariasi, dengan mayoritas berada pada kategori cukup.

Tabel 4. Analisa Bivariat

Peran Keluarga	Kualitas Hidup						Total		p-value
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	6	13,6	25	56,8	13	29,6	44	100,0	0,014
Cukup	0	0,0	4	66,7	2	33,3	6	100,0	
Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	6	12,0	29	58,0	15	30,0	50	100,0	

Berdasarkan hasil analisa bivariat, diperoleh nilai $p = 0,014$ ($p \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Secara deskriptif, pasien dengan peran keluarga kategori baik lebih banyak memiliki kualitas hidup pada kategori sedang hingga tinggi,

yaitu masing-masing sebanyak 25 responden (56,8%) dan 6 responden (13,6%), dibandingkan dengan kualitas hidup rendah. Sementara itu, pada pasien dengan peran keluarga kategori cukup, sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang dan rendah, dan tidak ditemukan pasien dengan kualitas hidup tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik peran keluarga yang diterima pasien, maka kualitas hidup pasien cenderung lebih baik.

PEMBAHASAN

Peran Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis

Hasil analisa menunjukkan bahwa mayoritas pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis memperoleh peran keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 44 responden (88%), sementara sebagian lainnya berada pada kategori cukup. Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori peran keluarga kurang. Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan keluarga yang relatif optimal selama menjalani terapi hemodialisis. Peran keluarga dalam kategori baik mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, serta spiritual. Dukungan emosional berupa perhatian, empati, dan pemberian motivasi berkontribusi dalam membantu pasien menghadapi tekanan psikologis akibat penyakit kronis. Dukungan instrumental, seperti pendampingan selama prosedur hemodialisis dan bantuan dalam aktivitas sehari-hari, turut membantu pasien mengatasi keterbatasan fisik yang dialami (Asiri et al., 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Amalia et al. (2024) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam proses adaptasi pasien dengan chronic kidney disease (CKD), khususnya dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis akibat terapi jangka panjang. Dukungan informasional membantu pasien memahami kondisi penyakit, prosedur hemodialisis, serta pentingnya kepatuhan terhadap jadwal terapi. Sementara itu, dukungan spiritual berperan dalam meningkatkan penerimaan diri dan memperkuat ketahanan psikologis pasien dalam menghadapi penyakit kronis yang dijalani.

Penelitian Ramesh et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam tingkat yang lebih rendah. Dukungan emosional tercermin dari perhatian, empati, dan kesediaan keluarga untuk mendengarkan keluhan pasien selama menjalani terapi hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan emosional yang baik dari keluarga. Dukungan emosional ini penting karena pasien hemodialisis sering mengalami stres, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya akibat penyakit kronis yang diderita. Selain itu, dukungan emosional berfungsi sebagai *buffer* terhadap stres yang timbul akibat ketergantungan jangka panjang pada mesin dialisis (House, 1981). Jawaban responden pada butir yang menggambarkan kunjungan keluarga, pemberian semangat, hiburan saat sedih, perhatian, kasih sayang, serta pemberian pujian menunjukkan kecenderungan jawaban “sering” dan “selalu”. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien merasa diperhatikan dan didukung secara emosional oleh keluarga selama menjalani penyakit kronis. Dukungan emosional ini berperan penting dalam membantu pasien mengurangi kecemasan, ketakutan, dan perasaan putus asa yang sering dialami pasien hemodialisis. Penelitian Asiri et al. (2023) menunjukkan bahwa dukungan emosional keluarga memiliki hubungan signifikan dengan penurunan stres psikologis dan peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis. Selain dukungan

emosional, dukungan instrumental seperti pendampingan selama prosedur hemodialisis, bantuan aktivitas sehari-hari, serta dukungan finansial juga berperan penting dalam membantu pasien menghadapi keterbatasan fisik. Pasien hemodialisis sering mengalami kelelahan pascodialisis yang berdampak pada penurunan kemampuan melakukan aktivitas mandiri. Penelitian Alshraifeen et al. (2021) menyatakan bahwa dukungan instrumental keluarga secara signifikan berhubungan dengan peningkatan kemampuan fungsional dan kepatuhan pasien terhadap terapi hemodialisis. Jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab “selalu” atau “sering” pada pernyataan terkait bantuan ekonomi, pendampingan selama hemodialisis, bantuan aktivitas sehari-hari, pengingat jadwal terapi, serta pemenuhan kebutuhan selama menjalani hemodialisis. Pola ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran aktif dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan praktis yang berkaitan langsung dengan keberlangsungan terapi. Dominannya jawaban tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi pasien hemodialisis yang membutuhkan bantuan berkelanjutan akibat keterbatasan fisik dan ketergantungan pada jadwal terapi rutin. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan instrumental keluarga sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan terapi dan mempertahankan stabilitas kondisi pasien hemodialisis (Alshraifeen et al., 2021; Ramesh et al., 2024).

Dukungan informasional dari keluarga membantu pasien memahami kondisi penyakit, pentingnya kepatuhan terhadap jadwal dialisis, diet, dan

pengobatan. Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit kronis sering dikaitkan dengan rendahnya kepatuhan terapi dan buruknya kualitas hidup. Penelitian Lee et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi dan dukungan informasional yang melibatkan keluarga secara aktif dapat meningkatkan *self-care* dan pengendalian gejala pada pasien *chronic kidney disease*. Berdasarkan jawaban responden, terlihat bahwa pada beberapa butir informasional, responden menunjukkan variasi jawaban antara “selalu”, “sering”, hingga “kadang-kadang”, bahkan terdapat sebagian kecil responden yang menjawab “tidak pernah”. Variasi jawaban ini menunjukkan bahwa dukungan informasional dari keluarga belum sepenuhnya merata pada seluruh responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh perbedaan tingkat pendidikan keluarga, akses terhadap informasi kesehatan, serta persepsi keluarga terhadap peran mereka dalam pengelolaan penyakit. Tidak semua keluarga merasa memiliki kapasitas atau pengetahuan yang cukup untuk aktif mencari informasi medis secara mandiri. Selain itu, dukungan spiritual juga memiliki peran penting dalam membantu pasien menerima kondisi penyakit kronis yang dialami. Spiritualitas berfungsi sebagai mekanisme koping yang membantu pasien menemukan makna hidup, mengurangi distres emosional, serta meningkatkan ketahanan psikologis.

Penelitian Mahdavi et al. (2021) menunjukkan bahwa dukungan spiritual dari keluarga dan lingkungan sosial berhubungan signifikan dengan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis pasien hemodialisis. Berdasarkan jawaban responden, mayoritas responden cenderung menjawab “selalu” dan “sering” pada pernyataan yang berkaitan dengan dukungan spiritual

dari keluarga. Tingginya dukungan spiritual ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan religius masyarakat Indonesia, di mana spiritualitas sering menjadi sumber kekuatan utama dalam menghadapi penyakit kronis. Dukungan spiritual membantu pasien menerima kondisi penyakit secara lebih adaptif dan mengurangi distres emosional. Mahdavi et al. (2021) menyebutkan bahwa spiritualitas berperan sebagai mekanisme koping yang membantu pasien mempertahankan harapan dan makna hidup meskipun menghadapi keterbatasan fisik akibat penyakit kronis. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional, instrumental, dan spiritual cenderung lebih kuat dibandingkan dukungan informasional. Kondisi ini mengindikasikan bahwa keluarga lebih mudah memberikan dukungan yang bersifat emosional dan praktis dibandingkan dukungan berbasis pengetahuan medis. Temuan ini memperkuat pentingnya peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan dukungan informasional keluarga melalui edukasi dan konseling terstruktur.

Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis

Secara konseptual, kualitas hidup yang diharapkan pada pasien hemodialisis adalah kondisi dimana pasien mampu mempertahankan fungsi fisik yang cukup, memiliki stabilitas psikologis, tetap menjalankan peran sosial, dan merasa aman secara lingkungan (WHOQOL Group, 1998). Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan pasien berada pada kategori kualitas hidup sedang (58%), bahkan 30% berada pada kategori rendah, dan hanya 12% yang memiliki kualitas hidup tinggi.

Temuan ini memperlihatkan meskipun mayoritas pasien menerima kontribusi dari keluarga yang tinggi, kualitas hidup pasien hemodialisis masih belum sepenuhnya optimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Sutkowski et al. (2024) yang melaporkan bahwa penerima terapi hemodialisis memiliki skor kualitas hidup yang secara signifikan lebih rendah dibanding populasi sehat, terutama pada domain fisik dan psikologis. Kelelahan kronis, gangguan tidur, dan keterbatasan mobilitas menjadi faktor utama penurunan domain fisik. Pasien hemodialisis menghadapi berbagai tantangan seperti kelelahan kronis, pembatasan aktivitas fisik, ketergantungan pada mesin dialisis, perubahan peran sosial, serta beban ekonomi yang berkepanjangan. Faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien, terutama pada domain fisik dan psikologis (Sutkowski et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kelelahan dan gangguan psikologis merupakan faktor utama yang memengaruhi rendahnya kualitas hidup pasien hemodialisis (Ramesh et al., 2024). Jawaban responden pada butir yang berkaitan dengan gangguan aktivitas akibat sakit fisik, kebutuhan pelayanan kesehatan, energi untuk beraktivitas, serta kemampuan bekerja menunjukkan variasi jawaban dari "jarang" hingga "cukup sering". Pola ini menunjukkan bahwa keterbatasan fisik masih menjadi permasalahan utama bagi pasien hemodialisis. Selain masalah fisik, pasien hemodialisis juga sering mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres akibat ketergantungan pada mesin dialisis serta ketidakpastian

prognosis penyakit. Penelitian Palmer et al. (2020) menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada pasien hemodialisis jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum berhubungan erat dengan rendahnya kualitas hidup. Responden menunjukkan variasi jawaban pada aspek menikmati hidup, makna hidup, konsentrasi, kepuasan diri, dan perasaan negatif. Meskipun sebagian responden menyatakan mampu menikmati hidup, masih terdapat responden yang sering mengalami perasaan negatif seperti cemas dan sedih. Dari aspek sosial, perubahan peran dalam keluarga, keterbatasan aktivitas sosial, serta stigma penyakit kronis turut berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien. Penelitian Khan et al. (2022) menyatakan bahwa keterbatasan partisipasi sosial dan masalah ekonomi merupakan faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis, khususnya di negara berkembang. Faktor lingkungan seperti akses pelayanan kesehatan, dukungan sosial, dan kondisi ekonomi juga memengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien dengan dukungan sosial yang baik dan akses layanan kesehatan yang memadai cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien dengan keterbatasan akses (Ramesh et al., 2024). Sebagian besar responden menunjukkan variasi kepuasan terhadap aspek lingkungan, termasuk keamanan, informasi, fasilitas kesehatan, dan kondisi tempat tinggal. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan akses layanan kesehatan turut memengaruhi kualitas hidup pasien.

Hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien

Hasil analisa bivariat menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($p \leq 0,05$), yang berarti ada korelasi signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Temuan ini memperlihatkan bahwa peran keluarga merupakan faktor penting yang berkaitan dengan kualitas hidup. Berdasarkan distribusi data, penderita yang menerima kontribusi dari keluarganya dengan baik, lebih banyak memiliki kualitas hidup pada kategori sedang hingga tinggi, sedangkan penderita dengan peran keluarga kategori cukup cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dan tidak ditemukan kualitas hidup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kontribusi yang diberikan keluarga penderita, maka kualitas hidup penderita cenderung semakin baik. Secara deskriptif, penderita dengan peran keluarga kategori baik cenderung memiliki kualitas hidup pada kategori sedang hingga tinggi, sedangkan penderita dengan peran keluarga kategori cukup lebih banyak berada pada kategori kualitas hidup rendah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peran keluarga yang diterima penderita, maka kualitas hidup penderita cenderung semakin baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Asiri et al. (2023) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan dukungan sosial berhubungan signifikan dengan kualitas hidup penderita hemodialisis, khususnya pada aspek psikologis dan sosial.

Penelitian Ramesh et al. (2024) juga menemukan bahwa dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan self-management pasien, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kualitas hidup. Dukungan keluarga

membantu pasien mempertahankan kepatuhan terhadap jadwal hemodialisis, diet, dan pengelolaan gejala, sehingga memperbaiki persepsi pasien terhadap kondisi kesehatannya. Penelitian lain oleh Safi et al. (2024) juga melaporkan bahwa dukungan keluarga dan dukungan sosial memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis melalui peningkatan resiliensi dan *self-efficacy* pasien. Pasien dengan dukungan keluarga yang kuat cenderung lebih mampu beradaptasi dengan penyakit kronis dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik (Safi et al., 2024). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Santos et al. (2021) yang melaporkan bahwa dukungan keluarga tidak memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Penelitian tersebut menyatakan bahwa faktor klinis seperti komorbiditas, durasi hemodialisis, dan status fungsional memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan dengan dukungan keluarga (Santos et al., 2021). Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain perbedaan karakteristik responden, instrumen pengukuran dukungan keluarga, serta konteks sosial budaya.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengkaji keterkaitan antara peran keluarga dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Bhakti Kartini. Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan, diperoleh beberapa temuan utama. Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronis yang

menjalani hemodialisis berusia ≥ 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, dan telah menjalani hemodialisis selama ≥ 1 tahun. Peran keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebagian besar berada pada kategori baik. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebagian besar berada pada kategori sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, dengan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,014$ ($p \leq 0,05$).

SARAN

Diharapkan pihak rumah sakit dan tenaga kesehatan, khususnya perawat di unit hemodialisis, dapat lebih mengoptimalkan pendekatan keperawatan berbasis keluarga. Keterlibatan keluarga dalam edukasi, pendampingan, dan dukungan psikososial, Perawat diharapkan dapat secara aktif melibatkan keluarga dalam proses asuhan keperawatan pasien hemodialisis, baik melalui edukasi mengenai penyakit, terapi, diet, maupun dukungan emosional dan spiritual dan Keluarga diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan peran serta dukungan terhadap anggota keluarga yang menjalani hemodialisis, terutama dalam memberikan dukungan emosional, pendampingan selama terapi, serta motivasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

Alshraifeen, A., Alnuaimi, K., Alzoubi, F., & Al-Ghabeesh, S. (2021). *Family support and its relationship with treatment adherence*

- among hemodialysis patients. *Journal of Renal Care*, 47(2), 77-85.
- Amalia, R. N., Sari, D. P., & Fadillah, N. (2024). *The relationships between family support, age, and quality of life of patients with chronic kidney disease*. *Journal of Environmental and Public Health*, 2024, 1-7.
- Anita, D. C., Suprayitno, E., Fadlilah, S., & Wantonoro, W. (2025). *Family support, depression, and health-related quality of life of hemodialysis patients*. *Turkish Journal of Nephrology*, 34(3), 195-200.
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2023). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan dialisis di Asia Tenggara: A systematic review. *Heartly*, 11(1), 77-83.
- Asiri, W. A., Asiri, A. A. H., Almutlaq, A.H., Almutairi, K. H., Alotaibi, A. E., Alshahrani, M. S., & Hassan, E. E. A. (2023). *Social support, religiosity, and quality of life among haemodialysis patients in Aseer region, Saudi Arabia*. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1),34.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Butar-Butar, A., & Siregar, C. T. (2013). Karakteristik pasien dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Departemen Keperawatan Dasar dan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan: Universitas Sumatera Utara*, 2013, 3-6.
- KDIGO. (2020). *KDIGO 2020 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease*. *Kidney Disease: Improving Global Outcomes*.
- Khan, A., Khan, S., Ahmad, S., & Ali, S. (2022). *Social and economic factors affecting quality of life of hemodialysis patients*. *BMC Nephrology*, 23(1), 214.
- Lee, M. C., Wu, S. F. V., & Wang, T. J. (2022). *Family-centered education improves self-care and quality of life in patients with chronic kidney disease*. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 1832-1839.
- Mahdavi, A., Gorji, M. A. H., & Ardehali, S.H. (2021). *Spiritual support and its relationship with quality of life in hemodialysis patients*. *BMC Nephrology*, 22(1), 287.
- Natashia, D., Irawati, D., & Hidayat, F. (2020). *Fatigue dan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisa*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
- Nurseline. (2024). *The correlation between family support and self-efficacy in hemodialysis patients*. *Nurseline: Journal of Nursing*, 9(1), 45-52.
- Palmer, S. C., Vecchio, M., Craig, J. C., et al. (2020). *Prevalence of depression in chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis*. *American Journal of Kidney Diseases*, 75(1), 44-55.
- Ramesh, S., Devi, R., & Muthusamy, S. (2024). *Correlation of self-management and social support with quality of life of chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis*. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26, 101503.
- Roy, C. (1984). *Introduction to nursing: An adaptation model* (2nd ed.). Pearson

Education.

- Safi, F., Namdar Areshtanab, H., & Ghafourifard, M. (2024). *The association between self-efficacy, perceived social support, and family resilience in patients undergoing hemodialysis: A cross-sectional study*. *BMC Nephrology*, 25(1), 207.
- Santos, P. R., Capote, J. R. G., Cavalcante Filho, J. R., & Coelho, M. R. (2021). *Factors associated with quality of life in hemodialysis patients*. *Clinical Nephrology*, 95(4), 209-216.
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal keperawatan muhammadiyah bengkulu*, 9(2), 1-9.
- Sułkowski, L., Matyja, A., & Matyja, M. (2024). *Social support and quality of life in hemodialysis patients: A comparative study with healthy controls*. *Medicina*, 60(11), 1732.
- Suwanti, S., Wakhid, A., & Taufikurrahman, T. (2019). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(2), 107-114.
- WHOQOL Group. (1998). *Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment*. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558.