

HUBUNGAN KERUGIAN EKONOMI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD BALARAJA

Gilang Rahmatulloh¹, Sucipto², Yuha Febriana Nazwa Aitama³, Arik Iskandar⁴

¹Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Banten, Indonesia

²Program studi RMIK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Banten, Indonesia

^{3,4}Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang Banten, Indonesia

Korespondensi Author: gilanggr100@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang Pasien gagal ginjal dengan menjalani hemodialisa harus rutin ke rumah sakit dan memerlukan biaya non medis seperti biaya transportasi dan lainnya , hal ini pasti dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien sehingga dengan rutin ke rumah sakit dan memerlukan biaya non perawatan medis mengakibatkan terjadinya kerugian ekonomi. Selain itu pentingnya bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memerlukan dukungan keluarga untuk menghasilkan kualitas hidup pasien dengan baik dan mencegah terjadinya kualitas hidup pasien yang buruk yang dapat mempengaruhi masa dalam pengobatannya di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui antara hubungan kerugian ekonomi dukungan keluarga dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Metode Penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional deskriptif sampel yang di gunakan adalah pasien hemodialisis di RSUD Balaraja sebanyak 71 responden. Hasil: adanya hubungan kerugian ekonomi dengan kualitas hidup pada pasien Hemodialisis Di RSUD Balaraja dengan nilai P-Value $0,012 < 0,05$. adanya hubungan Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Hemodialisis Di RSUD Balaraja dengan nilai P-Value $0,011 < 0,05$. Kesimpulan pada pasien hemodialisis, kerugian ekonomi dan dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup. perawat memainkan peran penting dalam membrikan support kepada pasien dan keluarga mereka. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan populasi dan sampel yang lebih beragam, baik dari segi usia maupun lokasi geografis. Penelitian mendatang juga disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi seperti tingkat stres, dukungan sosial, atau pola asuh keluarga

Kata kunci : Dukungan keluarga, Kualitas Hidup, Kerugian Ekonomi.

THE RELATIONSHIP OF ECONOMIC LOSS AND FAMILY SUPPORT ON QUALITY OF LIFE IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT BALARAJA HOSPITAL

ABSTRACT

Background Patients with kidney failure who undergo hemodialysis must go to hospital regularly and require non-medical costs such as transportation costs and others. This can definitely affect the patient's quality of life so that going to the hospital regularly and requiring non-medical care costs results in economic losses. Apart from that, it is important for chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis to need family support to produce a good quality of life for the patient and prevent the occurrence of a poor quality of life for the patient which can affect the period of treatment in the hospital. The aim of this study was to determine the relationship between economic loss of family support and quality of life in hemodialysis patients. ***Research method*** is a quantitative research type with a descriptive cross sectional approach. The sample used was hemodialysis patients at Balaraja Regional Hospital,

totaling 71 respondents. **Research method** is a quantitative research type with a descriptive cross sectional approach. The sample used was hemodialysis patients at Balaraja Regional Hospital, totaling 71 **Respondents**. **Results** Statistical test of the relationship between economic loss and quality of life in hemodialysis patients at Balaraja District Hospital with a P-Value of $0.012 < 0.05$. There is a relationship between family support and quality of life in hemodialysis patients at Balaraja District Hospital with a P-Value of $0.011 < 0.05$. **Conclusion:** In hemodialysis patients, economic losses and family support are related to quality of life. Nurses play an important role in providing support to patients and their families. **Suggestions** for future researchers could be to consider expanding the scope of the research by involving a more diverse population and sample, both in terms of age and geographical location. Future research is also recommended to explore other influencing factors such as stress levels, social support, or family parenting patterns.

Keywords: Family support, Quality of Life, Economic Loss.

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal ginjal kronik merupakan suatu kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia. Penderita Gagal ginjal pada tahap akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) akan mengalami kehilangan fungsi ginjalnya sampai 90 % atau lebih, sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu, fungsi ekskresi menjadi tidak adekuat, fungsi hormonal terganggu serta terjadinya kondisi uremia atau azotemia. (Inayati, A., Hasanah, U., & Maryuni, S. 2021).

Permasalahan yang sering terjadi pada pasien hemodialisa akan memiliki banyak stressor baik secara fisik maupun psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Melalui penelitian yang dilakukan oleh (Chayati & Destyanto, 2021) . didapatkan hasil bahwa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas hidup buruk dari segi fisik yang ditandai dengan rasa tidak nyaman serta merasakan kekurangan energi yang mengakibatkan kelelahan sehingga pasien

merasa kurang memiliki vitalitas dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang buruk dan rentan terhadap komplikasi seperti depresi, kekurangan gizi, dan peradangan. Banyak dari mereka yang menderita defisit kognitif seperti kehilangan ingatan, konsentrasi yang buruk, dan gangguan fisik, mental, dan sosial yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Carolina & Aziz, 2019).

Hasil penelitian terdahulu oleh (Paath, Masi, & Onibala, 2020) dengan di dapatkan hasil penelitian serupa bahwa upaya keluarga untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan terapi hemodialisa dapat dilakukan bermacam-macam, yaitu dengan cara membantu membuat jadwal sederhana terapi hemodialisa sehingga memudahkan pasien mengingat untuk melakukan terapi, selain itu membantu transportasi pasien ketempat terapi hemodialisa agar pasien tidak mengalami kesulitan dalam menjalankan terapi.

Hasil telah sistematis diketahui bahwa status sosiodemografi seperti umur, pendidikan, status pekerjaan dan etnis berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Status klinis dan gangguan psikologis diketahui juga mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik . Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal juga bisa terjadi karna

status pekerjaan. Hal ini bisa saja disebabkan karena pasien yang menjalani dialisis biasanya sering kehilangan masa produktifnya dikarenakan kondisi sakitnya sehingga banyak pasien yang kesulitan dalam mempertahankan pekerjaannya (Diah Anggita & Oktia, 2023).

Dampak ekonomi juga meluas ke anggota keluarga. Seringkali, anggota keluarga harus mengurangi jam kerja atau bahkan berhenti bekerja untuk merawat pasien, yang lebih lanjut mengurangi pendapatan rumah tangga. Realokasi sumber daya keluarga untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan dapat menguras tabungan dan mengancam stabilitas finansial jangka panjang. (Sagala, 2019).

Meskipun asuransi kesehatan dapat membantu meringankan sebagian beban, banyak pasien tetap menghadapi pengeluaran dari kantong sendiri yang signifikan. Biaya yang tidak ditanggung asuransi, seperti transportasi atau perawatan di rumah, dapat mengakumulasi menjadi jumlah yang besar dari waktu ke waktu. Situasi ini sering menimbulkan stres finansial yang kronis, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien dan keluarga. Kekhawatiran tentang biaya perawatan dan ketidakpastian finansial dapat menambah beban psikologis yang sudah berat akibat penyakit ini. . (Nurulaini, Nurmansyah, Ni Komang AA, 2023).

Hasil penelitian observasi dan wawancara kepada 10 orang pasien hemodialisa pada tanggal 27 agustus 2024 selama peneliti melakukan studi pendahuluan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Balaraja. Hasil observasi memperlihatkan 5 orang pasien beberapa perwakilan keluarga mengatakan bahwa anggota keluarga membenarkan merasa terjadinya kerugian ekonomi non medis seperti ongkos transpostasi yang di gunakan kebanyakan menggunakan angkutan umum atau ojek online, 3 orang pasien dengan masing- masing perwakilan keluarga mengatakan kualitas hidup pasien buruk jika tidak adanya dukungan keluarga. dan 2 orang pasien dengan perwakilan keluarga masing- masing mengatakan bahwa dirinya sangat paham bagaimana pasien sangat butuh dukungan keluarga agar menghasilkan kualitas hidup yang baik

METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel dengan Teknik total sampling dengan jumlah sampel 71 responden pada pasien hemodialisis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner mengenai kerugian ekonomi dan dukungan keluarga serta kuesioner kualitas hidup yang Dimana masing- masing memiliki beberapa pernyataan dengan menggunakan skala likert, kriteria yang diukur adalah untuk mengetahui adanya kerugian ekonomi dan dukungan keluarga serta kerugian ekonomi dengan kualitas hidup. Penelitian dilakukan di RSUD Balaraja.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD

Balaraja (n=71)

Karakteristik	(n)	(%)
----------------------	------------	------------

Usia		
< 30 Tahun	7	10
30-50 Tahun	30	42
>50 Tahun	34	48
Total	71	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	54
Perempuan	33	46
Total	71	100
Tingkat Pendidikan		
SD	7	10
SMP	25	35
SMA	36	51
PT	3	4
Total	71	71
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	70	99
Bekerja	1	1
Total	71	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi usia 71 responden didapatkan hasil bahwa, hampir tidak ada responden kategori usia <30 tahun sebanyak 7 responden (10%), hampir setengah responden kategori usia 30-50 tahun sebanyak 30 responden (42%), sebagian responden kategori usia >50 sebanyak 34 responden (48%). Hasil kategori jenis Kelamin responden didapatkan hasil bahwa, lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 responden (54%), dan hampir setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (46%).

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi distribusi frekuensi pendidikan 71 responden, didapatkan hasil bahwa, lebih dari setengah responden kategori tingkat pendidikan SMA sebanyak 36 responden (51%), hampir setengah responden kategori tingkat pendidikan SMP sebanyak 25 Responden (35%), sebagian kecil responden kategori tingkat pendidikan SD sebanyak 7 responden (10%) dan hampir tidak ada responden kategori tingkat pendidikan PT sebanyak 3 responden (4%). Berdasarkan distribusi frekuensi status pekerjaan 71 responden didapatkan hasil bahwa, hampir seluruh responden kategori tidak bekerja sebanyak 70 responden (99%), hampir tidak ada responden kategori bekerja sebanyak 1 responden (1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kerugian ekonomi, dukungan keluarga dan kualitas hidup di RSUD Balaraja (n=71)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kerugian Ekonomi		
Ringan	51	72
Berat	20	28
Total	71	100

Dukungan Keluarga		
Kurang	29	41
Cukup	20	28
Baik	22	31
Total	71	100
Kualitas Hidup		
Baik	19	27
Cukup	30	42
Kurang	22	31
Total	71	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi variabel kerugian ekonomi 71 responden didapatkan hasil bahwa, sebagian besar responden kategori kerugian ekonomi Ringan sebanyak 51 responden (72%), dan hampir setengah responden kategori kerugian ekonomi Berat sebanyak 20 responden (28%). Hasil distribusi frekuensi variabel dukungan keluarga 71 responden didapatkan hasil bahwa, hampir setengah responden kategori. Dukungan keluarga kurang sebanyak 29 responden (41%) hampir setengah responden katagori dukungan keluarga cukup sebanyak 20 responden (28%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (31%). Hasil distribusi Berdasarkan tabel 8 distribusi frekuensi Kualitas Hidup 71 responden didapatkan hasil bahwa, hampir setengah responden kategori kualitas hidup baik 19 responden (27%) kualitas hidup cukup 30 responden (42%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 22 responden (31%).

Tabel 3 Analisis Hubungan Kerugian Ekonomi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Balaraja (n=71).

Kerugian Ekonomi	Kualitas Hidup Pasien						Total	<i>P-Value</i>
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Ringan	12	17	27	38	12	17	51	0,012
Berat	7	10	3	4	10	14	20	
Total	19	27	30	42	22	31	71	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa adanya hubungan Kerugian Ekonomi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Balaraja, dengan p-value

0,0012 < 0,05. Hasil analisis lainnya, didapatkan 51 responden memiliki kerugian ekonomi Ringan dengan kualitas hidup baik sebanyak 12 responden (17%), kualitas hidup cukup sebanyak 27 responden (38%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 12 responden (17%). Dari 20 responden memiliki kerugian ekonomi Berat dengan kualitas hidup baik sebanyak 7 responden (10%), kualitas hidup cukup sebanyak 3 responden (4%) dan kualitas hidup kurang sebanyak 10 responden (14%).

Tabel 4 Analisis Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Balaraja (n=71)

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Pasien						Total	P-Value
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
Kurang	6	8	10	15	13	18	29	0,011
Cukup	3	4	14	20	3	4	30	
Baik	10	15	6	8	6	8	22	
Total	19	27	30	42	22	31	71	

Berdasarkan tabel 4 analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa adanya antara Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Balaraja, dengan p-value 0,0011 < 0,05. Hasil lainnya, didapatkan hasil bahwa 29 responden memiliki Dukungan Keluarga yang kurang dengan kualitas hidup baik sebanyak 6 responden (8%), kualitas hidup cukup sebanyak 10 responden (15%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden (18%). Dari 20 responden memiliki dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup baik sebanyak 3 responden (4%), kualitas hidup cukup sebanyak 14 responden (20%), dan kualitas hidup buruk sebanyak 3 responden (4%). Dari 22 responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup baik sebanyak 10 responden (15%), kualitas hidup cukup sebanyak 6 responden (8%), dan kualitas hidup kurang sebanyak 6 responden (8%).

PEMBAHASAN

Pasien gagal Ginjal yang mengalami hemodialisa memiliki perbedaan gejala dan sikap yang dialami dan dirasakan selama menjalani terapi. Hasil analisis penelitian berdasarkan karakteristik usia menunjukkan bahwa Menurut teori (Fadlilah, 2019) kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan dan status ekonomi. Menurut Pratudo dkk (2020) umur secara teori mengatakan bahwa dimana semakin tinggi usia seseorang akan berpengaruh terhadap penurunan produktivitas nya (Karima et al., 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peneliti Amanda (2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, lama hemodialisa, dukungan keluarga dan penyakit penyerta dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal

kronik yang menjalankan hemodialisa di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022. Hasil penelitian peneliti memperoleh presentase responden berusia tua yaitu 33 orang (60%).

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa, lebih dari setengah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 responden (54%), dan hampir setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden (46%). menurut Fadhilah (2019) faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien adalah jenis kelamin. Jenis kelamin dapat menunjukkan tingkat produktivitas seseorang. Secara universal, tingkat produktivitas laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan (Desanti & Ariusni, 2021). Jenis kelamin dilihat secara bermakna dari fungsi perannya pria mempunyai fungsi peran lebih tinggi dibandingkan wanita (Gautama et al dalam Yusra, 2019).

Hasil analisis berdasarkan Tingkat pendidikan menunjukkan hasil bahwa, lebih dari setengah responden kategori tingkat pendidikan SMA sebanyak 36 responden (51%), hampir setengah responden kategori tingkat pendidikan SMP sebanyak 25 Responden (35%), sebagian kecil responden kategori tingkat pendidikan SD sebanyak 7 responden (10%) dan hampir tidak ada responden kategori tingkat pendidikan PT sebanyak 3 responden (4%). Hal ini sejalan dengan teori Gautamet al dalam Yusra, 2019, Tingkat pendidikan merupakan faktor yang penting pada penderita gagal ginjal dalam mengelola penyakitnya berdasarkan pengetahuan yang di milikinya. Pendidikan dan informasi, keluarga yang terinformasi tentang kondisi pasien dapat memberikan dukungan yang lebih baik dan membuat keputusan yang lebih tepat mengenai perawatan dan manajemen penyakit (Sullivan, T., et al. 2024).

Hasil analisis berdasarkan status pekerjaan didapatkan hasil, hampir seluruh responden kategori tidak bekerja sebanyak 70 responden (99%), hampir tidak ada responden kategori bekerja sebanyak 1 responden (1%). Teori menurut Diah Anggita & Oktia, 2023, status pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal juga bisa terjadi karna status pekerjaan. Hal ini bisa saja disebabkan karena pasien yang menjalani dialisis biasanya sering kehilangan masa produktifnya sehingga sulit mempertahankan pekerjaannya. Pekerjaan akan berpengaruh terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup meningkat seiring dengan adanya pekerjaan yang dimiliki seseorang (Indrayani, 2019).

Berdasarkan analisis diatas didapatkan hasil sebagian besar responden kategori kerugian ekonomi Ringan sebanyak 51 responden (72%), dan hampir setengah responden kategori kerugian ekonomi buruk sebanyak 20 responden (28%). Menurut teori Jin, J., et al. (2022) Kerugian ekonomi pada pasien gagal ginjal merujuk pada dampak finansial yang ditimbulkan oleh kondisi tersebut, baik terhadap pasien itu sendiri maupun terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan. Kerugian ekonomi ini meliputi berbagai aspek, biaya perawatan kesehatan sudah pasti termasuk ke dalam kerugian ekonomi pada pasien gagal ginjal kronik seperti biaya hemodialisis, transplantasi ginjal, obatobatan, kunjungan dokter, dan perawatan medis lainnya.

Peneliti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suny Koswara Rahajeng, Prih Sarnianto dan Hesty Utami Ramadaniati (2020), Gagal ginjal kronis (GGK) mengharuskan terapi hemodialisis (HD) 2–3 kali per minggu, walau biaya medis langsung telah ditanggung BPJS-K, pasien JKN harus mengeluarkan biaya sendiri dan pendapatan yang hilang saat menjalani HD. Pasien dengan tanggungan keluarga, yaitu anak usia 65 tahun, memiliki risiko 2,74 kali lebih besar mengalami kerugian ekonomi dibanding pasien tanpa tanggungan keluarga.

Dukungan Keluarga Responden Pasien Hemodialisa di RSUD Balaraja Berdasarkan analisis diatas didapatkan, hampir setengah responden kategori dukungan keluarga kurang sebanyak 29 responden (41%), hampir setengah responden katagori dukungan keluarga cukup sebanyak 20 responden (28%) dan dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (31%). Menurut teori para ahli, dukungan keluarga adalah suatu keadaan bermanfaat bagi individu yang di berikan oleh orang yang di percaya sehingga orang tersebut merasa diperhatikan, di hargai, dan dicintai. Dukungan keluarga dapat menjadi penghambat efek-efek negatif dari stressor proses medikasi. Dukungan keluarga juga dapat mempertahankan status kesehatan pasien karena secara emosional pasien merasa lega diperhatikan, tidak sendirian dan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. (Putri, Alini, & Indrawati, 2020)

Peneliti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Idzharrusman, (2022) bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga buruk dan sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan memiliki kualitas hidup yang baik. Dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Hasil analisis variabel kualitas Kualitas Hidup didapatkan hasil, hampir setengah responden kategori kualitas hidup baik 19 responden (27%) kualitas hidup cukup 30 responden (42%) dan kualitas hidup buruk sebanyak 22 responden (31%).Hal ini sejalan dengan teori Mursyid (2019), Kualitas hidup seseorang pada umumnya di lihat dari beberapa aspek antara lain keadaan kesehatan secara umum, kemampuan fungsional dan gejala yang di rasakan. Berbagai penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa telah banyak di lakukan, hal ini sebagai upaya untuk melihat faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.(Galaresa, 2023). Penelti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chayati & Ningsih, (2023), bahwa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapat dukungan keluarga memiliki kualitas hidup yang baik, dapat diketahui bahwa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dapat menyebabkan berbagai masalah baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental yang kemudian dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien.

Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara kerugian ekonomi dan kualitas hidup. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menghadapi biaya perawatan medis yang tinggi, termasuk biaya dialisis rutin, obat- obatan, transportasi ke rumah sakit,

dan perawatan lain yang diperlukan. Hal ini menyebabkan beban ekonomi yang besar, meskipun pasien tetap mampu menjalani kehidupannya dengan cukup baik dengan dukungan keluarga.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup. Pada hasil yang teranalisis bahwa dukungan keluarga sangat berperan dalam menjaga kualitas hidup pasien. Dukungan emosional, instrumental (bantuan praktis), dan informasi yang diberikan oleh keluarga dapat membantu pasien tetap memiliki kesejahteraan psikologis dan sosial, meskipun mengalami tekanan finansial akibat biaya perawatan. Dukungan sosial yang baik, baik dari keluarga maupun komunitas medis, dapat mengurangi dampak negatif dari tekanan ekonomi, sehingga kualitas hidup pasien tetap dalam kondisi cukup baik meskipun mengalami kesulitan finansial. Menurut Carolyn L, Wiener dan Marilyn J, Dodd, teori trajektori sakit, keadaan terus menerus berubah dengan konstan terkait dengan penyakit dan pengobatan pada pasien yang mempunyai penyakit kronis seperti gagal ginjal. Menurut Carolina & Aziz, (2019), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan rasa syukur dan dukungan harga diri.

Dukungan keluarga ini di berikan sepanjang hidup pasien dan membantu kesembuhan pasien. Dukungan keluarga dapat menjadi penghambat efek-efek negatif dari stressor proses medikasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Muhammad Idzharrusman, (2022) hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialysis yang dilakukan. Menurut Wahyuningsih dalam Bestari mengemukakan bahwa dukungan keluarga erat kaitannya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita GGK karena pasien tidak mampu untuk melakukannya sendiri, sehingga keluarga perlu mengantar responden untuk terapi dan kontrol sesuai jadwal, keluarga merupakan bagian terpenting dari jaringan sosial pasien hemodiliasis sehingga pasien akan memiliki ketenangan psikologis dalam menghadapi kondisinya hal ini akan berdampak pada membaiknya kualitas hidup responden.

Berdasarkan asumsi peneliti menyatakan bahwa, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien di RSUD Balaraja. Meskipun sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang tergolong cukup, dukungan keluarga yang kurang dapat menjadi hambatan dalam proses pemulihan dan kesejahteraan mereka. Minimnya perhatian dan dukungan emosional dari keluarga dapat mempengaruhi semangat dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sehingga berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih peneliti ucapkan kepada seluruh pihak terkait yang terlibat pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah responden 38 responden (53%), usia terbanyak yaitu berusia 51-70 tahun dengan jumlah responden 34 responden (48%), berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 36 responden (51%) berdasarkan pekerjaan terbanyak dengan kategori kualitas hidup cukup berjumlah 30 responden (44%) Hasil teranalisis adanya hubungan kerugian ekonomi dengan kualitas hidup pada pasien Hemodialisis Di RSUD Balaraja dengan nilai *P-Value* $0,012 < 0,05$. Hasil teranalisis adanya hubungan Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien Hemodialisis Di RSUD Balaraja dengan nilai *P- Value* $0,011 < 0,05$. bagi peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk memperluas cakupan penelitian dengan melibatkan populasi dan sampel yang lebih beragam, baik dari segi usia maupun lokasi geografis. Penelitian mendatang juga disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi seperti tingkat stres, dukungan sosial, atau pola asuh keluarga.

REFERENSI

- Amanda, T. (2022). Yang Menjalankan Hemodialisa Di Rsud Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022 Oleh : Tirta Amanda Nim : P05170018036 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Program Sarjana Terapan Tahun 2022. *Determinan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022*.
- Anggraini, S., & Fadila, Z. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : a Systematic Review. *Hearty*, *11*(1), 77. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>
- Asisdiq, I., Sudding, & Side, S. (2017). Struktur biaya sendiri dan faktor penentu kesulitan ekonomi pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di rumah sakit sentra medika cibinong. *Pendidikan Kimia PPs UNM*, *1*(1), 91–99.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup: Studi Korelasi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and*

- Knowledge, 1(2)*, 115–124. Retrieved from <https://bajangjournal.com/index.php/JI RK/article/view/91>
- Chayati, N., & Ningsih, M. A. (2023). Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Pena Nursing, 2(1)*, 83–92. <https://doi.org/10.31941/pn.v2i1.3616>
- Diah Anggita, K., & Oktia, V. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendekia, 2(8)*, 277–284. Retrieved from <https://journal-mandiracendekia.com/jikmc>
- Endarti, A. T. (2015). Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model, dan Penggunaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2)*, 97.
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris Safi, M. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya, 2(1)*, 198–204.
- Fitri Suciana, Istianna Nur Hidayati, K. (2020). Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisa Dengan. *Journal Kesehatan, 15(1)*, 13–20.
- Galaresa, A. V. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapatkan Hemodialisis Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban, 5(1)*, 14–19. <https://doi.org/10.47710/jp.v5i1.207>
- Indrayani. (2017). Hubungan ulkus diabetikum dengan Kejadian Koping Diri. *Journal Universitas Muhammadiyah Semarang, 1–18*.
- 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>
- Muhammad Idzharrusman, J. B. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Rsud Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan Bsi, 10(1)*, 61–69.
- Nurulaini, Nurmansyah, Ni Komang AA, A. (2023). Kepatuhan Diet Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Asy- Syifa ', *8(2)*, 34–42.

- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional : Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- Pranoto, I. (2010). HUBUNGAN ANTARA LAMA HEMODIALISA DENGAN SKRIPSI Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Imam Pranoto.
- Purnawinadi, I. G. (2021). Peran Hemodialisis Terhadap Kadar Kreatinin Darah Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.534>
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47–55.
- Saadah, S., & Hartanti, R. D. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 509–517.
- Sagala, D. S. P. (2015). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 816.
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 9(2), 1–9. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v9i2.171>
- Soelistyoningsih, D. (2019). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Dan Capd Di Rssa Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 8(1), 47–55. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i1.19>
- Suparmo, S., & Daniel Hasibuan, M. T. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>
- Wachidah, Y., Karunia, F. F., & Nurjanah, F. (2022). Literature review : pengaruh terapi murottal. *Artikel Penelitian Jurnal Kesehatan*, 11(2), 106–112. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.429>
- Wahyuddin, R., Sucipto, A., & Susanto, T. (2022). Pemanfaatan Teknologi Augmented Reality Dengan Metode Multiple Marker Pada Pengenalan Komponen Komputer.

Jurnal Informatika Dan Rekayasa Perangkat Lunak, 3(3), 278–285.

<https://doi.org/10.33365/jatika.v3i3.2034>

Wiliyanarti, P. F., & Muhith, A. (2019). Life Experience of Chronic Kidney Diseases Undergoing Hemodialysis Therapy. *NurseLine Journal*, 4(1), 54.

<https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.970>