

Volume 3, No. 2  
Agustus, 2020

e-ISSN : 2685-1997  
p-ISSN : 2685-9068

# REAL in Nursing Journal (RNJ)

*Research of Education and Art Link in Nursing Journal*

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

## Upaya Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa

*Witri Setiawati Nabila & Lisavina Juwita*



**UNIVERSITAS  
FORT DE KOCK  
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners  
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

## Upaya Keluarga Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa

REAL in  
Nursing  
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

### Keywords:

Quality of Life,  
Hemodialysis, Family  
Effort

### Korespondensi:

Lisavina Juwita  
[fdklisa@gmail.com](mailto:fdklisa@gmail.com)

<sup>1&2</sup>Prodi Keperawatan  
dan Ners, Universitas  
Fort De Kock Bukittinggi

Witri Setiawati Nabila<sup>1</sup> & Lisavina Juwita<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Chronic kidney failure or end-stage kidney disease is impaired kidney function. It is progressive and irreversible. One way to maintain survival with hemodialysis, dependence on hemodialysis will reduce the quality of life of patients. The purpose of this research was to describe, analyze and interpret family efforts to improve the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis therapy in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. **Method:** The type of this research was qualitative with phenomenological approach. It was conducted on July 2019. Then, by using purposive sampling technique, 6 people had been chosen as the samples. The data were collected through in-depth interviews and it was by analyzed Colaizzi method. **Results:** The results of the research obtained that about the family efforts in improving the quality of life of patients described into 4 themes: 1) assisting in meeting physiological needs, 2) providing psychological support, 3) assisting in social activities, 4) assisting in solving environmental problems. In short, family efforts both in improving the quality of life of patients were viewed from physical health, psychological health, social and environmental relations. **Conclusion:** : Then, it is expected that families to make maximum efforts to improve the quality of life of patients.

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan irreversible. Salah satu cara agar dapat mempertahankan keberlangsungan hidup dengan hemodialisa, ketergantungan terhadap hemodialisa akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan, menganalisa serta menginterpretasikan upaya keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. **Metode:** Jenis penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi* yang dilakukan pada bulan Juli 2019. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan partisipan sebanyak 6 orang dan melalui wawancara mendalam. Analisa dengan menggunakan metode *Colaizzi*. **Hasil:** Hasil penelitian menghasilkan tema: 1) membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis, 2) memberikan dukungan psikologis, 3) membantu dalam kegiatan sosial, 4) membantu dalam menyelesaikan permasalahan lingkungan. Upaya keluarga baik dalam meningkatkan kualitas hidup pasien ditinjau dari kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. **Kesimpulan:** Keluarga diharapkan dapat berupaya lebih maksimal meningkatkan kualitas hidup yang baik bagi pasien.

**Kata Kunci :** Kualitas hidup, hemodialisa, upaya keluarga

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) pertumbuhan penderita gagal ginjal pada tahun 2013 meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Kejadian dan prevalensi gagal ginjal di Amerika Serikat meningkat 50 % di tahun 2014. Meningkatnya jumlah pasien dengan penyakit ginjal kronik akan menyebabkan kenaikan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2009 di Amerika Serikat, sebanyak 570.000 orang menjalani terapi dialisis atau transplantasi ginjal, sementara di Inggris diperkirakan sekitar 50.000 orang (Mailani 2015, p.1; Andrew 2012).

Di Indonesia pada tahun 2013 tentang Gagal Ginjal Kronik, prevalensi meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), dan umur 55-74 tahun (0,5%), tertinggi pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3 persen (Riskesdas, 2013). Menurut data dari *Indonesian Renal Registry (IRR)*, pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien yang baru akan menjalani hemodialisis dan 6.951 pasien yang tercatat aktif menjalani hemodialisis, pada tahun 2012 terjadi peningkatan, pasien yang baru akan menjalani hemodialisis berjumlah 19.621 dan pasien yang aktif menjalani hemodialisis 9.161 orang. Kejadian ini meningkat berdasarkan jumlah pasien yang baru dan lama tercatat lebih banyak karena jumlah unit hemodialisis yang melaporkan pun meningkat (Hagita, dkk., 2015).

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Provinsi Sumatera Barat 0,2% dari pasien gagal ginjal kronis di Indonesia, yang mencakup pasien menjalani pengobatan, terapi penggantian ginjal, dialysis peritoneal dan hemodialisis pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Bukittinggi memiliki RSUD Dr. Achmad Mochtar yang merupakan rumah sakit yang mempunyai teknologi medis yang lengkap. Rumah sakit ini memiliki 22 alat hemodialisis.

Pada umumnya, proses hemodialisis di rumah sakit dapat menimbulkan dampak stres psikologis dan fisik yang mengganggu sistem neurologi seperti kelemahan, kelelahan, kecemasan, penurunan konsentrasi, sakit kepala, keluar keringat, pasien akan mengalami gangguan proses berpikir dan konsentrasi serta gangguan dalam berhubungan sosial (Rustandi, dkk., 2018). Selain itu gangguan citra tubuh juga merupakan salah satu masalah yang akan dialami pasien GGK yang menjalani HD yang terjadi akibat adanya perubahan fungsi struktur tubuh pasien (Muttakin & Sari, 2011). Beberapa komplikasi yang sering dialami oleh pasien dengan hemodialisis diantaranya hipotensi, emboli udara, nyeri dada, gangguan keseimbangan selama dialysis, mual dan muntah, kram otot yang nyeri, peningkatan kadar uremic dalam darah dan pruritus (Juwita, dkk., 2016).

Terapi hemodialisa atau cuci darah harus dijalani oleh pasien gagal ginjal sepanjang hidupnya. Pasien yang menjalani terapi cuci darah akan menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spritual (Zurmeli, dkk., 2015). Pasien yang menjalani hemodialisa juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialysis akan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien ( Son, Y.J., et al, 2009).

Kualitas hidup menjadi ukuran yang sangat penting setelah pasien menjalani terapi pengganti ginjal seperti hemodialisa (Poorgholami, et al., 2016). Kualitas hidup diukur berdasarkan rasa subjektif dari kesejahteraan umum yang dirasakan oleh pasien yang juga akan digunakan sebagai ukuran klinis dalam hal perawatan medis pasien yang menjalani hemodialisis (Pakpour et al., 2010). Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai sesuatu kepuasan dalam hidupnya (Kartika & Juwita, 2018).

Kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi terhadap kesehatan, Kesehatan mental itu sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (Rustandi 2018; Hays 2010). Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang seperti karakteristik demografi, faktor kesehatan, ekonomi, lingkungan, keamanan dan dukungan keluarga (Steigelman et al., 2006).

Dukungan keluarga menjadi sangat penting diperlukan untuk menumbuhkan semangat pasien gagal ginjal yang menjalankan terapi cuci darah, selain perjalanan penyakit yang panjang, bergantung dengan mesin hemodialisa sering menjadi sumber putus asa bagi pasien. Keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan untuk mencapai sehat suatu keadaan sehat hingga tingkat optimal (Ratna, 2010; Rahmayuni, 2016). Dukungan dan perasaan yang positif yang diberikan keluarga akan mengubah cara pandang pasien tentang penyakitnya bahkan harapan tinggi untuk sembuh akan menjadi dorongan bagi pasien untuk menerapkan disiplin dalam menjalankan tindakan hemodialisa sehingga menunjang dalam peningkatan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan, menganalisa serta menginterpretasikan upaya keluarga dalam meningkatkan kualitas kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan pasien.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang merupakan sebuah metodologi penelitian dengan melihat pengalaman hidup individu berdasarkan pada persepsi individu tentang keberadaannya di dunia, kepercayaan nilai yang dimilikinya mengenai sebuah sudut pandang (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Dengan pendekatan fenomenologi ini didapatkan gambaran serta penjelasan secara menyeluruh. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan waktu penelitian pada bulan Juli 2019. Adapun partisipan dalam penelitian ini adalah keluarga yang menemani pasien GGK untuk menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr.

Achmad Mochtar Bukittinggi, yang diambil secara *purposive sampling*, dengan jumlah sampel ditentukan oleh saturasi data penelitian yang sesuai dengan kriteria dan tujuan penelitian.

Adapun kriteria partisipan penelitian adalah Kriteria Inklusi (1) Keluarga pasien yang menemani terapi hemodialisa dimana sudah menjalani hemodialisa > 6 bulan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, (2) Partisipan dapat menceritakan dengan lancar tentang upaya keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup, (3) Bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini. Kriteria Eksklusi (1) Keluarga yang tidak memiliki banyak waktu untuk di wawancarai, (2) Pasien yang tidak didampingi oleh keluarga dalam menjalani terapi hemodialisa.

Analisa data menggunakan *colleizi* untuk mendapatkan tema-tema yang menjadi hasil kualitatif dari penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, berusia antara 38 sampai 68 tahun. Jenis pekerjaan partisipan pada umumnya ibu rumah tangga dan wiraswasta dengan tingkat pendidikan sebagian besar SMP dan SMA. Partisipan dalam penelitian ini umumnya berstatus menikah. Partisipan dalam penelitian adalah keluarga yang mendampingi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam pada penelitian ini diperoleh empat tema mengenai upaya keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa, terdiri dari (1) membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis ; (2) memberikan dukungan psikologis ; (3) membantu dalam kegiatan sosial ; (4) membantu dalam menyelesaikan permasalahan lingkungan.

Tema pertama yaitu upaya keluarga membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis pasien dapat dilihat dari membantu dalam pengobatan pasien yaitu partisipan menyatakan upaya keluarga dalam pengobatan dengan mengkonsultasikan ke dokter suplemen dan

vitamin yang dibutuhkan oleh pasien sesuai dengan keluhan setiap pasien karena untuk pengobatan pasien sudah ada takaran dan jenis obat yang boleh dikonsumsi maupun tidak boleh untuk dikonsumsi. Partisipan juga mengungkapkan bahwa jika pasien tidak bisa tidur tidak ada minum obat tidur tetapi diberikan pijatan agar pasien dapat tidur kembali. Sedangkan membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien yaitu keluarga memasak makanan yang diinginkan pasien tetapi masih dalam anjuran dokter, jika pasien kurang selera makan keluarga mencari makanan pengganti agar pasien tetap bisa makan tetapi tetap harus dipilah-pilah. Untuk kebutuhan dasar mandi dan toileting keluarga mendampingi pasien jika tidak kuat untuk melakukan aktivitas tersebut.

Tema kedua yaitu Upaya keluarga dalam memberikan dukungan psikologis pasien dapat dilihat dari Membantu dalam meningkatkan kesehatan mental dan Membantu dalam meningkatkan kepercayaan diri. Membantu dalam meningkatkan kesehatan mental yaitu keluarga memberikan semangat agar pasien tidak mudah putus asa, sedih dan trauma dengan kondisi saat ini. Partisipan juga mengungkapkan bahwa ini adalah takdir dari yang maha kuasa, kita harus mendekatkan diri dengan sang pencipta melalui shalat dan berdzikir serta tidak lepas untuk selalu berikhtiar atau berusaha untuk melakukan pengobatan dengan semaksimal mungkin. Sedangkan membantu dalam meningkatkan kepercayaan diri yaitu mengajak jalan-jalan atau refreking agar dapat menukar suasana dan menukar pemandangan pasien. Dengan mengajak keluar rumah pasien akan lebih semangat untuk menjalani hidupnya dan tidak merasa down lagi.

Tema ketiga adalah upaya keluarga dalam membantu dalam kegiatan sosial dapat dilihat dari Mengajak dalam melakukan aktivitas kegiatan positif bersama keluarga terdekat dan Mendampingi dalam melakukan kegiatan sehari-hari di tempat kerja. upaya yang dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan sosial seperti mendampingi ke mesjid/ mushala terdekat, pergi ikut pengajian, mengajak berkunjung ke rumah saudara terdekat agar dapat berbincang-bincang dan menjaga komunikasi dengan baik. Partisipan

juga mengungkapkan bahwa dengan mengikutsertakan pasien melihat bekerja menambah semangatnya dan dapat melakukan aktivitas sosial lainnya yang positif walaupun tidak seperti dulu lagi. Selain itu upaya yang dilakukan seperti mengikutsertakan dalam sebuah pekerjaan agar pasien dapat tetap melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasanya walaupun tidak semaksimal waktu sebelum sakit.

Tema keempat adalah upaya keluarga Membantu dalam menyelesaikan permasalahan lingkungan dapat dilihat dari Membantu dalam permasalahan sosial di lingkungan tempat tinggal, Membantu dalam permasalahan di lingkungan tempat kerja. Upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada lingkungan sekitar tentang kondisi pasien saat ini agar terhindar dari perselisihan ataupun kesalah pahaman yang dapat memperparah kondisi pasien serta membantu dalam hal pekerjaan agar tidak memperberat kondisi pasien.

## PEMBAHASAN

### **Tema 1 : Membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis**

Dalam penelitian dijelaskan upaya keluarga membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis pasien yaitu, membantu dalam pengobatan pasien, seperti mengkonsultasikan ke dokter suplemen dan vitamin yang dibutuhkan oleh pasien sesuai dengan keluhan setiap pasien, serta keluarga membantu memenuhkan kebutuhan dasar pasien seperti memasak makanan yang diinginkan pasien tetapi masih dalam anjuran dokter, jika pasien kurang selera makan keluarga mencari makanan pengganti agar pasien tetap bisa makan tetapi tetap harus dipilah-pilah. Untuk kebutuhan dasar mandi dan toileting keluarga mendampingi pasien jika tidak kuat untuk melakukan aktivitas tersebut.

Gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal tahap akhir adalah gangguan fungsi ginjal yang menaun bersifat progresif dan irreversible. Dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan

keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (Rendy, 2012, p.30)

Fisik menjadi bagian yang utuh pada manusia, di mana fisik menggambarkan pada seseorang apakah ia berada dalam kondisi sehat atau sakit sehingga memberikan adanya perilaku sehat atau sakit yang dialami oleh individu. Perilaku sehat dan sakit merupakan tanggapan dari individu dalam mempersepsikan kondisi dirinya yang merasakan sakit dan penyakit, baik yang bersifat respon internal (berasal dari dalam diri sendiri) maupun eksternal (berasal dari luar diri sendiri) (Notoadmodjo, 1993; Sunaryo, 2013).

Berdasarkan penelitian oleh Hidayati (2012), mengatakan bahwa upaya partisipan untuk mendapatkan kondisi tubuh yang optimal agar mampu melakukan aktifitas sehari-hari secara produktif dengan pengaturan cairan dan nutrisi serta pengelolaan manajemen diri dalam mempertahankan fungsi tubuh serta pemenuhan kebutuhan tubuh. Sejalan dengan penelitian oleh Sukriswati (2016), menyatakan penelitian ini tentang kualitas hidup, responden mempersepsikan kualitas hidup mereka baik, dengan skore yang diperoleh cukup tinggi di domain fisik, psikologi.

Upaya keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sudah sangat baik dilihat dari hampir seluruh partisipan mengatakan bahwa keluarga berupaya memenuhi kebutuhan fisiologis pasien yaitu, membantu dalam pengobatan pasien, serta keluarga membantu memenuhi kebutuhan dasar pasien seperti memasak makanan yang diinginkan pasien tetapi masih dalam anjuran dokter yang diberikan oleh pihak keluarga pasien gagal ginjal kronis Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

## **Tema 2 : Memberikan dukungan psikologis**

Dalam penelitian dijelaskan upaya yang dilakukan keluarga dalam membantu meningkatkan kesehatan mental pasien seperti dengan memberikan semangat agar pasien tidak mudah putus asa, sedih dan trauma dengan kondisi saat ini, serta dalam membantu meningkatkan kepercayaan diri pasien seperti

mengajak jalan-jalan atau refreasing agar dapat menukar suasana dan menukar pemandangan pasien. Sejalan dengan penelitian (Kartika, 2018), dimana pasien yang menjalani hemodialisa mengungkapkan kebutuhan psikologis yang lemah seperti kecemasan, kebingungan, *bergaining* dan kesulitan menerima kondisi sejak menjalani terapi hemodialisis.

Kualitas hidup merupakan suatu kondisi yang pengaruh terbesarnya adalah diri sendiri dalam menerima suatu keadaan seperti penyakit kronis dan masalah lainnya. Aspek dalam kualitas hidup itu sendiri berupa keadaan fisik yang dirasakan oleh individu jika ia mengalami suatu penyakit, namun berbeda jika individu menerima suatu permasalahan yang *non-illness* maka aspek psikologi, social maupun lingkungan dapat menjadi nilai ukur dalam kualitas hidup individu (Hayes dkk, 2016).

Psikologis merupakan suatu ilmu yang mempelajari diri seseorang yang berasal dari gejala jiwa yang berupa perilaku sebagai respon individu terhadap stimulasi, baik yang datang dari dalam diri maupun lingkungannya (Sunaryo, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farida (2010), mengatakan respon psikologis terjadi pada fase awal menjalani hemodialisis, dengan melihat kondisi klien lain yang lebih dulu menjalani hemodialisis mendorong partisipan memasuki tahap menerima, tahap ini ditunjukkan dengan sikap partisipan yang pasrah dan menyerahkan semua kepada Tuhan. Sejalan dengan penelitian oleh Juwita (2019), didapatkan hasil penelitian dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri. Apabila dukungan tersebut tidak ada, maka tingkat keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang.

Upaya keluarga dalam memberikan dukungan psikologis sudah sangat baik. Hal ini terbukti dengan keluarga memberikan semangat, mendekatkan diri dengan sang pencipta melalui

shalat, dzikir dan selalu berikhtiar semaksimal mungkin sehingga kesehatan mental pasien lebih terlihat meningkat. Hal lain juga dilakukan seperti berupaya mengajak jalan- jalan atau refreasing untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dibuktikan dari hampir seluruh partisipan sudah bisa menerima dan pasien juga sudah siap untuk kembali ke masyarakat walaupun dengan kondisi yang yang tidak seperti biasa.

### **Tema 3 : Membantu dalam kegiatan sosial**

Didalam penelitian dijelaskan upaya yang dilakukan keluarga dalam mengajak dalam kegiatan positif pasien seperti mendampingi ke mesjid/ mushala terdekat, pergi ikut pengajian, mengajak berkunjung ke rumah saudara terdekat agar dapat berbincang-bincang dan menjaga komunikasi dengan baik , serta mengikutsertakan pasien melihat bekerja menambah semangatnya dan dapat melakukan aktivitas sosial lainnya yang positif walaupun tidak seperti dulu lagi.

Manusia merupakan makhluk sosial yang selalu memiliki interaksi baik di dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial lainnya. Dalam melakukan interaksi dalam lingkungan sosial, manusia memiliki motif untuk mengadakan adanya hubungan dan hidup bersama dengan orang lain yang mana motif tersebut ialah dorongan sosial. Tidak hanya itu, manusia juga merupakan makhluk individu yang memiliki motif untuk mengadakan hubungan dengan dirinya sendiri (Sunaryo, 2013).

Kualitas hidup juga dinilai sebagai nilai ukur terhadap pasien yang menderita penyakit kronis yang mana penyakit kronis tersebut dapat mempengaruhi dimensional yang terdapat pada kualitas hidup seseorang. Menjadi acuan nilai ukur, kualitas hidup individu juga digunakan sebagai evaluasi ekonomi kesehatan dan juga membantu dalam pengambilan keputusan klinis dan pasien. Data individu digunakan sebagai tujuan dalam menilai efek dari kejadian pada penyaki yang mempengaruhi kesehatan sehingga berdampak pada kualitas hidup yang individu jalani selama dirinya mengalami suatu penyakit (Hayes dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pakpahan (2016), didapatkan hasil penelitian pada dimensi fungsi sosial rata-rata responden mengalami penurunan sebesar 52,1%. Upaya yang dilakukan dukungan yang diberikan juga meningkatkan rasa kepercayaan diri dan optimisme pasien untuk menjalani hemodialysis serta menguatkan serta tetap mengikut sertakan pasien dalam kegiatan diluar rumah. Sejalan dengan penelitian oleh Hodson (2010), mengatakan bahwa pekerjaan dapat menjadi salah satu dukungan sosial yang besar serta memiliki status bekerja akan menambah kontribusi terhadap kualitas dan kepercayaan diri yang lebih tinggi serta dapat menjaga kondisi sosial dan menjaga produktifitas dirinya. Kondisi ini tentunya akan memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup dari pasien gagal ginjal itu sendiri.

Upaya yang dilakukan keluarga untuk membantu dalam kegiatan sosial pasien sudah sangat baik. Hal ini terlihat dari keluarga mengajak pasien untuk melakukan kegiatan positif dengan keluarga terdekat. Hal lain juga dilakukan keluarga dengan mendampingi dalam melakukan kegiatan sehari-hari di tempat kerja serta melibatkan pasien dalam pekerjaan dibuktikan dengan hampir semua partisipan mengatakan hanya awal saja mengalami kesulitan saat berinteraksi dengan keluarga, tetangga dan masyarakat, sekarang sudah mulai terbiasa karena mereka juga memberi semangat serta dukungan agar pasien semangat dalam melakukan pengobatan.

### **Tema 4 : Membantu dalam menyelesaikan permasalahan lingkungan**

Dalam penelitian dijelaskan upaya yang dilakukan keluarga dalam membantu menyelesaikan permasalahan lingkungan yaitu, mengajak keluarga untuk berkumpul dan berbincang-bincang agar pasien dapat bertukar pikiran, memupuk kepercayaan, serta memberikan pemahaman kepada lingkungan rumah maupun lingkungan kerja sekitar pasien mengenai kondisi pasien saat ini agar terhindar dari perselisihan ataupun kesalah pahaman yang dapat memeparah kondisi pasien.

Manusia merupakan makhluk sosial yang selalu memiliki interaksi baik di dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial lainnya. Dalam melakukan interaksi dalam lingkungan sosial, manusia memiliki motif untuk mengadakan adanya hubungan dan hidup bersama dengan orang lain yang mana motif tersebut ialah dorongan sosial. Tidak hanya itu, manusia juga merupakan makhluk individu yang memiliki motif untuk mengadakan hubungan dengan dirinya sendiri (Sunaryo, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bosniawan (2016), mengatakan bahwa dukungan keluarga dan dukungan lingkungan kepada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dapat memberikan rasa aman dan nyaman sehingga dapat menunjukkan peningkatan kualitas hidup penderita. Sejalan dengan penelitian oleh Sulistiawati (2013), bahwa upaya dilakukan dengan beradaptasi di lingkungan yang positif akan membantu seseorang untuk bisa mentoleransi dan menerima situasi menekan serta tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya sehingga mengurangi kondisi lingkungan yang berbahaya, mentoleransi atau mempertahankan gambaran diri, mempertahankan keseimbangan emosional dari kenyataan yang negative, serta aspek kepuasan individu untuk bisa berinteraksi dengan orang lain.

Upaya untuk membantu menyelesaikan permasalahan sosial di lingkungan tempat tinggal pasien serta lingkungan kerja pasien yang dilakukan oleh pihak keluarga sudah sangat baik meski pada awal peneruan kondisi pasien opini lingkungan tempat tinggal ada yang negative, tetapi keluarga cepat mencari cara agar kondisi tersebut tidak berlarut-larut dan tidak mengakibatkan pengaruh yang dapat berakibat fatal pada pasien seperti berupaya mengajak keluarga dan tetangga untuk berkumpul dan berbincang-bincang sehingga terjadi interaksi yang baik di lingkungan pasien.

## SIMPULAN

Hasil penelitian ditemukan 4 tema yaitu : 1) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan fisiologis, 2) Memberikan dukungan psikologis, 3) Membantu dalam kegiatan sosial, 4) Membantu dalam menyelesaikan masalah dengan lingkungan. Keluarga diharapkan tetap memberikan dan meningkatkan dukungan kepada anggota keluarga dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar - besarnya kepada Rektor Universitas Fort De Kock Bukittinggi, Ketua Program Studi Keperawatan, kepada Bagian Litbang Prodi Keperawatan, Ketua LPPM Universitas Fort De Kock, Direktur RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dan staf yang telah memfasilitasi penelitian ini sehingga dapat dilaksanakan dengan baik. Dengan dukungan dari semua pihak sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

## REFERENSI

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Bosniawan, A. M. (2018). Faktor-faktor Determinan yang Berpengaruh pada Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Sukoharjo. (*Skripsi*). Surakarta. Universitas Muhammadiyah.
- Farida, A. (2010). Pengalaman pasien hemodialisis terhadap kualitas hidup dalam konteks asuhan keperawatan di rsup fatmawati jakarta
- Hagita, D., Bayhakki, & Woferst, R. (2015). Studi Fenomenologi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jom, 2(2)*, 1032–1040.

- Hidayati, W., & Wahyuni, K. (2012). Pengalaman *Self-Care* Berdasarkan Teori Orem Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 224-251
- Hodson, R. (2010). *Dignity At Work*. USA: Cambridge University Press.
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Endurance*, 4(1), 97-106
- Kartika, I.R. (2018). Quality of life on hemodialysis patients in psychological aspects: a mixed method study. *1st AI Insyirah International Scientific Conference on Health (AISCH)*, STIKes AL Insyirah, 361-366.
- Kartika, I. R., & Juwita, L. (2018). Quality of Life on Chronic Renal Patients Who Running Hemodialysis: A Descriptive Study. *INDONESIAN NURSING JOURNAL OF EDUCATION AND CLINIC (INJEC)*, 3(1), 22-27.
- Mailani, F. (2015). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review. *Ners Jurnal Keperawatan*, 11(1), 1-8.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance* 2, 2(October), 416-423.
- Nuari, A. N., & Widayati, D. (2017). *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Nursalam. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oxtavia, V., Jumaini, & Lestari, W. (2013). Hubungan Citra Tubuh dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis, 1(2007), 1-10.
- Pakpahan, S. R & Sudyasih, T. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta.
- Pakpour, A. H., Saffari, M., Yekaninejad, M. S., Panahi, D., Harrison, A. P., & Molsted, S. (2010). Health-Related Quality of Life in a Sample of Iranian Patients on Hemodialysis. *Iranian Journal of Kidney Diseases*, 4(1), 50-58.
- Poorgholami, F., Jahromi, M. K., Kalani, N., & Parniyan, R. (2016). The Influence of Educational Interventions based on the Continuous Care Model on the Quality of Life of Hemodialysis Patients. *Biosciences Biotechnology Research Asia*, 13(1), 441-448.
- Prabowo, E. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmayuni, A. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di RSUD Penembahan Senopati Bantul, 1-60.
- Rendy, M. C., & Th, M. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rinatul, H. (2015). Hubungan Status Diabetes Melitus Dengan Ketahanan Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP DR. M. Djamil. (Skripsi). Padang. Universitas Andalas.
- Riskesdas. (2013). *Riset Keperawatan Dasar*. Jakarta.
- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa, 1(2), 32-46.
- Saam, Zulfan & Sri Wahyuni. (2014). *Psikologi Keperawatan* ed. 1. cet. 3. Jakarta: Rajawali Pers

- Son, Y., J., Choi, K., Y., Park, Y., R., Bae, J., L. (2009). Depression, Symptoms and the Quality of Life in Patients on Hemodialysis for End Stage Renal Disease. *American Journal Nephrology*, 29, 36-42.
- Sukriswati, I. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Moewardi Surakarta. (Skripsi). Surakarta. Universitas Muhammadiyah.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk Keperawatan*-Ed. 2. Jakarta:EGC.
- Susanto. T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media
- Widyantara, I. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Konik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang. (Skripsi). Semarang. Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah.
- Wijaya, P. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zurmeli, Bayhakki, & Utami, G. T. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rsd Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1), 670-681.