

**HUBUNGAN TINGKAT STRES, DUKUNGAN KELUARGA, LAMA MENJALANI
HEMODIALISIS DAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL TAHAP
AKHIR YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI UNIT DIALISIS
RSUD KABUPATEN LOMBOK UTARA**

**S. K. Karyadi Putra^{1*}, Kadek Dwi Pramana², Abdillah Adipatria B. Azhar³,
I Dewa Gede Oka Darsana⁴**

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email Korespondensi: sangtutkaryadi17@gmail.com

Disubmit: 23 Desember 2024

Diterima: 27 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i7.18843>

ABSTRACT

Patients with End-Stage Renal Disease (ESRD) often face significant disparities in quality of life compared to the general population, particularly in aspects such as mental health, social well-being, physical health, and overall quality of life. Stress levels, family support, and the duration of hemodialysis influenced these disparities. This study aimed to examine the relationships between stress levels, family support, and the duration of hemodialysis with the quality of life of ESRD patients at dialysis unit RSUD Kabupaten Lombok Utara. A quantitative analytical observational approach was employed, utilizing a cross-sectional design. The study, conducted in September 2024, included 50 respondents selected through total sampling. Data were analyzed using the chi-square test with a significance level of $p < 0.05$. The results indicated that 30 respondents (60%) had a low quality of life, 19 respondents (38%) experienced severe stress, 20 respondents (40%) received good family support, and 19 respondents (38%) had undergone hemodialysis for less than 12 months. Bivariate analysis demonstrated significant relationships between stress levels and quality of life ($p = 0.001$), family support and quality of life ($p = 0.022$), and the duration of hemodialysis and quality of life ($p = 0.036$). These findings highlighted the significant influence of stress levels, family support, and the duration of hemodialysis on the quality of life of ESRD patients at dialysis unit RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Keywords: *Quality of Life, Renal Disease, Stress, Family Support, Hemodialysis*

ABSTRAK

Pasien penyakit ginjal tahap akhir (PGTA) sering mengalami kesenjangan kualitas hidup yang signifikan dibandingkan dengan populasi umum. Kesenjangan ini dapat dimanifestasikan dalam berbagai aspek kehidupan, seperti kesehatan mental, kesejahteraan sosial, kualitas hidup, dan kesehatan fisik. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh faktor risiko seperti tingkat stres, dukungan keluarga, dan lama menjalani hemodialisis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat stres, dukungan keluarga, dan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGTA di RSUD Kabupaten Lombok Utara. Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik

observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Lombok Utara pada bulan September 2024. Sampel penelitian sebanyak 50 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *chi-square* dengan nilai signifikansi $p < 0.05$. Hasil Penelitian dari total 50 responden, hasil analisis univariat menunjukkan 30 orang mengalami kualitas hidup yang rendah, 19 (38%) mengalami tingkat stres berat, 20 (40%) responden dengan dukungan keluarga baik, dan mayoritas responden dengan lama menjalani hemodialisis <12 bulan sebanyak 19 (38%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan signifikan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien PGTA dengan *p-value* 0,001, terdapat hubungan signifikan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PGTA dengan *p-value* 0,022 dan ada hubungan signifikan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGTA dengan *p-value* 0,036. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan tingkat stres, dukungan keluarga, dan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGTA di RSUD Kabupaten Lombok Utara tahun 2024

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Penyakit Ginjal, Stres, Dukungan Keluarga, Hemodialisis

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA) merupakan penyakit dengan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan penyakit ini meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 menurut hasil penelitian oleh *Global Burden of Disease* tahun 2010. Jumlah kematian meningkat dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019 (Bikbov et al., 2020). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 pasien dengan gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari seluruh populasi dunia.

Di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit gagal ginjal kronis selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyakit Ginjal Tahap Akhir meningkat persentasenya dari 0,2% pada tahun 2013 meningkat menjadi 0,38% pada tahun 2018. Hal serupa didapatkan adanya peningkatan prevalensi penyakit Penyakit Ginjal Tahap Akhir di Nusa Tenggara Barat yang pada tahun 2013 didapatkan prevalensi sebesar 0,1% meningkat pada tahun 2018 sebesar 0,52%, yakni 13.036 kasus.

Menurut data Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2020, sekitar 98% pasien gagal ginjal mendapatkan terapi hemodialisis, sementara 2% lainnya menjalani peritoneal dialisis (PD). Penyebab utama penyakit ginjal kronis adalah nefropati diabetik (52%) dan hipertensi (24%). (Putra Fajar, 2021).

Salah satu tatalaksana terapi yang umum diberikan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Tahap Akhir adalah hemodialisis (Anggeria & Resmita, 2019). Hemodialisis adalah metode terapi dialisis yang berfungsi untuk membuang kelebihan cairan dan limbah metabolik dari tubuh ketika ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsi tersebut secara optimal atau mengalami kerusakan progresif. (Pratama et al., 2020).

Meskipun hemodialisis memberikan banyak dampak positif dan kesempatan hidup bagi pasien, terapi ini juga menyebabkan ketegangan pada pasien. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah dan komplikasi pada pasien. Komplikasi hemodialisis dapat mengakibatkan ketidaknyamanan

serta penurunan kualitas hidup yang mencakup aspek fisik, psikologis, spiritual, sosial ekonomi, dan dinamika keluarga (Sinuraya, 2019). Dampak psikologis yang muncul antara lain adalah kecemasan, depresi, dan stres (Mayuda et al., 2017).

Stres diartikan sebagai suatu tekanan, ketegangan, atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari faktor eksternal di luar diri seseorang (Donsu, 2017). Individu yang mengalami stres dapat merasakan ketegangan otot, menurunnya daya tahan tubuh, perasaan gelisah, kesulitan tidur, mual, dan gejala lainnya. Kondisi ini secara tidak langsung dapat memengaruhi tingkat kepuasan hidup, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian yang dilakukan oleh (Tambunan & Siagian, 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas hidup. Pada hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan kualitas hidup (Tambunan & Siagian, 2023).

Pasien gagal ginjal kronis yang sedang melakukan tindakan hemodialisis sangat memerlukan dukungan dari lingkungan sekitar sebagai dukungan sosial, khususnya keluarga. Pasien membutuhkan berbagai jenis dukungan, seperti dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penilaian. Kehadiran dukungan keluarga yang baik dapat membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri, sehingga mencapai tingkat kesehatan yang lebih optimal. Menurut Friedman, dukungan keluarga meliputi dukungan emosional berupa pemberian semangat, dukungan informatif, dukungan instrumental dalam bentuk bantuan materi

langsung dari keluarga kepada pasien, serta dukungan fisik yang berfungsi untuk memberikan dan memfasilitasi bantuan dalam meningkatkan kondisi fisik pasien. (Titusman, 2021a).

Penelitian mengenai kualitas hidup di RSUD Kabupaten Lombok Utara terakhir dilakukan pada tahun 2020. Penelitian ini meneliti mengenai hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan jumlah responden sebanyak 43 responden (Nyoman Gita Gayatri Ningrum, 2022). Tidak ada data mengenai variabel lain seperti tingkat stres dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal tahap akhir di RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Karakteristik pasien di RSUD Kabupaten Lombok Utara menunjukkan homogenitas yang cukup tinggi, di mana sebagian besar pasien hemodialisis beralamatkan di wilayah Kabupaten Lombok Utara. Hal ini disebabkan oleh faktor geografis, di mana jarak Kabupaten Lombok Utara yang cukup jauh dari kabupaten lain di Pulau Lombok membuat mayoritas pasien lebih memilih fasilitas kesehatan setempat. Populasi pasien yang homogen ini membuka peluang penelitian mengenai tingkat stres, dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisis, serta kualitas hidup pasien, topik yang hingga kini belum pernah diteliti di RSUD Kabupaten Lombok Utara. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi psikososial dan kualitas hidup pasien, yang bisa menjadi dasar pengembangan layanan kesehatan yang lebih baik di masa depan.

Berdasarkan masalah tersebut di atas maka peneliti berminat untuk mengeksplorasi dan meneliti lebih lanjut mengenai hubungan tingkat

stres, dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisis, dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal tahap akhir di unit dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit Ginjal Kronik atau yang dikenal juga dengan istilah *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai kelainan pada ginjal, baik struktur maupun fungsi ginjal yang terjadi minimal dalam kurun waktu tiga bulan dan memiliki implikasi terhadap kesehatan.

Patofisiologi terjadi penyakit Penyakit Ginjal Kronik bergantung pada etiologi penyebab, faktor risiko, dan penyakit yang mendasarinya. Berdasarkan perjalanan penyakit yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi, gangguan vaskular, paparan zat toksik, atau obstruksi saluran kemih, kerusakan nefron dapat terjadi, yang mengakibatkan penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) dan berkembang menjadi penyakit ginjal kronis (PGK). Pada kondisi ini, ginjal mengalami gangguan baik pada fungsi ekskresi maupun fungsi non-eksresi. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan penumpukan produk akhir metabolisme protein dalam darah. Selain itu, uremia dapat terjadi, yang berpotensi memengaruhi berbagai sistem tubuh. Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik selanjutnya akan memunculkan manifestasi klinis yang khas (Huether SE, 2019).

Penyakit Ginjal Kronik memiliki beberapa faktor risiko. Faktor risiko tersebut dapat terbagi menjadi dua, yakni faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, sindrom

metabolik, konsumsi alkohol, infeksi, penyalahgunaan obat-obatan, penggunaan obat herbal/analgesik, dan *obstructive uropathy/stones*. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia yang menua, jenis kelamin, suku, ras, dan keturunan/genetik (Sari et al., 2019).

Tatalaksana yang diberikan pada pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir adalah penggantian fungsi ginjal. Terdapat dua metode yang dapat menggantikan peran ginjal, yakni hemodialisis dan transplantasi ginjal. Hemodialisis adalah metode untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme tubuh melalui membran semipermeabel yang disebut *dialyzer*. Prosedur ini bertujuan untuk membersihkan darah dari zat nitrogen bersifat toksik, mengeluarkan kelebihan cairan, serta mengurangi gejala uremia, kelebihan cairan, dan ketidakseimbangan elektrolit yang dialami oleh pasien dengan penyakit ginjal kronis (Stuart, 2016).

Pasien yang menjalani hemodialisis (HD) sering kali menghadapi berbagai masalah atau komplikasi yang dapat menjadi sumber stres, seperti kram otot, pusing, mual, muntah, serta prosedur penggunaan akses vaskular dengan jarum berukuran besar yang dapat menimbulkan trauma dan rasa nyeri. Frekuensi menjalani HD yang tinggi cenderung meningkatkan paparan pasien terhadap sumber stres tersebut, sehingga berpotensi memperbesar risiko peningkatan tingkat stres yang dialami. (Stuart, 2016).

Stres merupakan pola reaksi dan adaptasi individu dalam menghadapi stresor, baik yang berasal dari dalam maupun luar diri individu, serta dapat bersifat nyata atau tidak nyata. Faktor-faktor yang memengaruhi stres meliputi faktor

lingkungan dan faktor internal individu (Musradinur., 2016).

Dukungan keluarga adalah bentuk sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya, yang bertujuan untuk memberikan bantuan dan pertolongan ketika dibutuhkan. Melalui dukungan ini, individu merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai oleh orang lain di sekitarnya (Dian, 2014). Terdapat beberapa komponen dalam dukunga keluarga, diantaranya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan.

Kualitas hidup merujuk pada konsep yang menganalisis kemampuan individu untuk menjalani kehidupan yang normal, berdasarkan persepsi pribadi terhadap tujuan, harapan, standar, dan perhatian tertentu yang dipengaruhi oleh nilai-nilai serta budaya di lingkungan tempat individu tersebut berada. Kualitas hidup menjadi salah satu sasaran utama dalam pembangunan, karena hal ini berhubungan erat dengan tingkat kesejahteraan masyarakat. Kualitas hidup terdiri atas empat dimensi utama, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, serta interaksi dengan lingkungan. Salah satu faktor

yang memengaruhi kualitas hidup adalah derajat kesehatan. Semakin baik derajat kesehatan seseorang, maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dapat dicapainya. (Emma Feronika Hutagaol, 2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif Penelitian ini bersifat deskriptif analitik, pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara tahun 2024. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden, teknik sampling yang digunakan adalah dengan cara teknik *total sampling*. Penelitian ini telah dilakukan Tanggal 02 September - 30 September 2024 di Unit Dialisis RSUD kabupaten Lombok Utara. Alat ukur/Instrumen berupa kuesioner (angket tertutup). Peneliti menggunakan kuesioner yang sudah pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen yang digunakan berupa *Perceived Stress Scale* (PSS), Kuesioner Dukungan Keluarga (dengan nilai uji $r = 0.940$), dan untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner SF-36. Analisis data univariat dan bivariat (*chi square*).

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres, Dukungan Keluarga, Lama Menjalani Hemodialisis, Dan Kualitas Hidup

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	19	38
Sedang	18	36
Ringan	13	26
Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	13	26

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	19	38
Sedang	18	36
Ringan	13	26
Cukup	17	34
baik	20	40
Lama Menjalani Hemodialisis	Frekuensi	Persentase (%)
<12 Bulan	19	38
12-24 Bulan	15	30
>24 Bulan	16	32
Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	30	60
Tinggi	20	40
Total	50	100

Berdasarkan tabel, diketahui dari 50 responden, jumlah responden yang mengalami tingkat stres berat sebanyak 19 orang (38%), stres sedang sebanyak 18 orang (36%), dan stres ringan sebanyak 13 orang (26%), sehingga dapat responden mengalami tingkat stres berat.

Berdasarkan tabel, diketahui dari 50 responden, jumlah responden yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 13 orang (26%), dukungan keluarga cukup sebanyak 17 orang (34%), dan dukungan keluarga baik sebanyak 20 orang (40%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik.

Berdasarkan tabel, diketahui dari 50 responden, jumlah responden yang menjalani hemodialisis dalam kurun waktu kurang dari 12 bulan sebanyak 19 orang (38%), 12 - 24 bulan sebanyak 15 orang (30%), dan lebih dari 24 bulan sebanyak 16 orang (32%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjalani hemodialisis dalam kurun waktu <12 bulan.

Berdasarkan tabel, diketahui dari 50 responden, jumlah responden dengan kualitas hidup rendah sebanyak 30 orang (60%), dan tinggi sebanyak 20 orang (40%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup rendah.

Table 2. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien PGTA Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Tingkat Stres	Kualitas Hidup				Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Berat	17	34	2	4	19	38	0,001
Sedang	10	20	8	16	18	36	
Ringan	3	6	10	20	13	26	
Total	30	60	20	40	50	100	

Berdasarkan tabel bivariat di atas, dari 50 responden, didapatkan 19 (38%) pasien dengan tingkat stres berat, 18 (36%) dengan tingkat stres sedang, dan 13 (26%) dengan tingkat stres ringan. Dari 19 pasien dengan tingkat stres berat, 17 (34%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 2 (4%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dari 18 pasien dengan tingkat stres sedang, 10 (20%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 8 (16%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dari tabel

ini juga terlihat bahwa dari 13 pasien dengan tingkat stres ringan, 3 (6%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 10 (20%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Dari hasil uji *chi square* antara tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien PGTA diperoleh hasil *p-value* $0,001 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan Tingkat Stres berhubungan secara signifikan terhadap Kualitas Hidup Pasien PGTA.

Table 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien PGTA Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	<i>p-value</i>	
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	8	16	5	10	13	26	0,022
Cukup	6	12	11	22	17	34	
Baik	16	32	4	8	20	40	
Total	30	60	20	40	50	100	

Berdasarkan tabel, dari 50 responden, didapatkan 13 (26%) pasien dengan dukungan keluarga kurang, 17 (34%) dengan dukungan keluarga cukup, dan 20 (40%) dengan dukungan keluarga baik. Dari 13 pasien dengan dukungan keluarga kurang, 8 (16%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 5 di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dari 17 pasien dengan dukungan keluarga cukup, 6 (12%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 11 (22%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Pada tabel ini juga dapat

terlihat, dari 20 pasien dengan dukungan keluarga baik, 16 (32%) di antaranya memiliki kualitas hidup rendah dan 4 (8%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Dari hasil uji *chi square* antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien PGTA diperoleh hasil *p-value* $0,022 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan terhadap Kualitas Hidup Pasien PGTA.

Table 4. Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien PGTA yang menjalani hemodialisis di unit dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Lama Menjalani Hemodialisis	Kualitas Hidup				Total	<i>p-value</i>
	Rendah	Tinggi				
	n	%	n	%	n	%
<12 Bulan	10	20	9	18	19	38
12-24 Bulan	13	26	2	4	15	30
>24 Bulan	7	14	9	18	16	32
Total	30	60	20	40	50	100

Berdasarkan tabel, dari 50 responden, didapatkan 19 (38%) pasien dengan lama menjalani hemodialisis <12 bulan, 15 (30%) pasien dengan lama menjalani hemodialisis 12-24 bulan, dan 16 (32%) pasien dengan lama menjalani hemodialisis >24 bulan. Dari 19 pasien dengan lama menjalani hemodialisis <12 bulan, 10 (20%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 9 (18%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Dari 15 pasien dengan lama menjalani hemodialisis 12-24 bulan, 13 (26%) di antaranya memiliki

kualitas hidup yang rendah dan 2 (4%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi. Pada tabel di atas, terlihat juga bahwa dari 16 pasien dengan lama menjalani hemodialisis >24 bulan, 7 (14%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang rendah dan 9 (18%) di antaranya memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Dari hasil uji *chi square* antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien PGTA diperoleh hasil *p-value* = 0,036. Hal ini menunjukkan dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien PGTA

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien PGTA Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara

Berdasarkan hasil uji statistik, dari 50 responden (100%), yang menyatakan tingkat stres berat dengan kualitas hidup rendah sebanyak 17 responden (34%). Responden yang menyatakan tingkat stres sedang dengan kualitas hidup rendah sebanyak 10 responden (20%). Responden yang menyatakan tingkat stres ringan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 3 responden (6%). Responden yang menyatakan tingkat stres berat dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 2 responden (4%). Responden yang menyatakan tingkat stress sedang dengan kualitas

hidup tinggi sebanyak 8 responden (16%). Responden yang menyatakan tingkat stres ringan dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 10 responden (20%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* menunjukan *p-value* sebesar 0.001 yang menyatakan bahwa (*p-value* < 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Artinya terdapat hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien PGTA di RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Nurlaily, (2024) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan hasil Uji Chi Square

diperoleh $p\text{-value}$ (0,005) < nilai α (0,05). Stres dapat mempengaruhi aspek fisik, psikologis, dan sosial. Keterbatasan fisik akibat penurunan fungsi ginjal, perubahan gaya hidup akibat jadwal hemodialisis, serta masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi, dapat berkontribusi pada peningkatan stres. Selain itu, beban ekonomi dari perawatan jangka panjang dan ketergantungan pada mesin juga menambah tekanan. Stres ini berdampak pada kesehatan mental dan emosional pasien, sehingga menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (So et al., 2023).

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pasien mengalami stres berat, yakni sebanyak 19 (38%) responden dan mayoritas kualitas hidup pasien berada pada tingkat rendah, yakni sebanyak 30 (60%) responden. Responden yang mengalami tingkat stres berat akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Semakin berat tingkat stres pasien, maka semakin rendah kualitas hidup pasien tersebut.

Tingkat stres pada pasien PGTA yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan fisik, perubahan konsep diri, kondisi ekonomi, aspek psikologis, dan ketergantungan terhadap terapi. Stres memengaruhi berbagai aspek kehidupan manusia. Dalam aspek kognitif, stres dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif, seperti penurunan atau peningkatan fokus terhadap suatu hal. Dari sisi emosional, stres dapat memunculkan rasa takut sebagai respons umum terhadap ancaman, menimbulkan perasaan sedih atau depresi, serta memicu kemarahan, terutama saat individu menghadapi situasi yang membahayakan atau menyebabkan frustrasi. Secara fisik, individu yang mengalami stres dapat

mengalami ketegangan otot, penurunan daya tahan tubuh, perasaan gugup, gangguan tidur, dan lain-lain. Kondisi ini secara tidak langsung dapat memengaruhi tingkat kepuasan hidup seseorang, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup individu tersebut (So et al., 2023).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien PGTA Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui dari 50 responden (100%), yang menyatakan dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup rendah sebanyak 16 responden (32%). Responden yang menyatakan dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup rendah sebanyak 6 responden (12%). Responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang dengan kualitas hidup rendah sebanyak 8 responden (16%). Responden yang menyatakan dukungan keluarga baik dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 4 responden (8%). Responden yang menyatakan dukungan keluarga cukup dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 11 responden (22%). Responden yang menyatakan dukungan keluarga kurang dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 5 responden (10%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* menunjukkan $p\text{-value}$ sebesar 0,022 yang menyatakan bahwa ($p\text{-value}$ < 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PGTA di RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, (2023) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang

menjalani hemodialisis dengan hasil *uji kendall tau* dengan nilai signifikansi $0.000 < 0.05$. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis. Banyak penelitian telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien (Hasnidar, 2022).

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pasien mendapatkan dukungan keluarga baik, yakni sebanyak 20 (40%) responden dan mayoritas kualitas hidup pasien berada pada tingkat rendah, yakni sebanyak 30 (60%) responden. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh multifaktorial. Disamping dukungan keluarga, terdapat faktor lainnya yang dapat memengaruhi kualitas hidup, seperti status ekonomi, usia, jenis kelamin, serta sosial budaya. Dukungan keluarga mencakup berbagai aspek, termasuk dukungan emosional, instrumental, informasional, dan dukungan jaringan sosial. Dukungan ini membantu pasien mengatasi tantangan fisik, psikologis, dan sosial ekonomi yang terkait dengan kondisi dan pengobatan pasien (Hasnidar, 2022). Tingkat dukungan keluarga yang lebih tinggi dikaitkan dengan hasil kualitas hidup yang lebih baik pada pasien Penyakit ginjal kronik (Titusman, 2021).

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir (PGTA), terutama dalam menghadapi perawatan dialisis yang intensif dan tantangan emosional yang muncul. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, seperti memberikan rasa aman, mengurangi perasaan kesepian, dan membantu pasien mengatasi

kecemasan serta depresi yang sering terkait dengan penyakit kronis ini. Selain itu, keluarga juga dapat membantu dalam aspek praktis, seperti memastikan pasien mengikuti jadwal perawatan dan diet yang dianjurkan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, khususnya dari keluarga, dapat memperbaiki kesejahteraan psikologis dan fisik pasien, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien (Sulung et al., 2022).

Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien PGTA Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui dari 50 responden (100%), yang menyatakan lama menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 10 responden (20%). Responden yang menyatakan lama menjalani hemodialisis 12-24 bulan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 13 responden (26%). Responden yang menyatakan lama menjalani hemodialisis lebih dari 24 bulan dengan kualitas hidup rendah sebanyak 7 responden (14%). Responden yang menyatakan lama menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 9 responden (18%). Responden yang menyatakan lama menjalani hemodialisis 12-24 bulan dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 2 responden (4%). Responden yang menyatakan lama menjalani hemodialisis lebih dari 24 bulan dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 9 responden (18%).

Hasil analisis menggunakan *chi square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,036 yang menyatakan bahwa (*p-value* < 0,05). Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Artinya terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGTA di RSUD Kabupaten Lombok Utara.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, (2023) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan hasil *uji kendall tau* dengan nilai signifikansi $0.000 < 0.05$.

Dari hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pasien merupakan pasien dengan lama menjalani hemodialisis <12 bulan, yakni sebanyak 19 (38%) responden dan mayoritas kualitas hidup pasien berada pada tingkat rendah, yakni sebanyak 30 (60%) responden. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang ditentukan oleh beberapa hal, di antaranya penerimaan pasien pada kondisi atau keadaan yang dialami serta disebabkan oleh macam-macam pengaruh, yaitu faktor fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan.

Pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi berbagai stresor psikologis, di antaranya pembatasan asupan cairan dan makanan, gangguan tidur, ketidakpastian mengenai masa depan, keterbatasan dalam aktivitas rekreasi, penurunan interaksi sosial, serta pembatasan waktu dan tempat untuk bekerja. Selain itu, faktor ekonomi juga menjadi salah satu sumber stres yang signifikan. Kehidupan pasien menjadi terbatas oleh berbagai aturan yang harus dipatuhi, sehingga menimbulkan ketergantungan yang tinggi pada tenaga kesehatan. Kondisi ini dapat mengurangi produktivitas pasien, menyebabkan penurunan pendapatan, bahkan hingga

kehilangan penghasilan. Akibatnya, kualitas hidup pasien dapat terpengaruh (Selvi Permata Sari, 2022).

Menurut Kastrouni Selvi Permata Sari, (2022) Semakin lama seorang pasien menjalani hemodialisis (HD), tingkat kepatuhan mereka terhadap prosedur HD cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh adanya proses adaptasi di mana pasien telah mencapai tahap penerimaan terhadap kondisinya. Selain itu, peningkatan kepatuhan juga didukung oleh edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis, baik perawat maupun dokter, mengenai penyakit yang diderita dan pentingnya menjalani HD secara teratur. Edukasi tersebut mendorong pasien untuk memahami manfaat HD dalam memperbaiki kualitas hidup mereka. Fenomena di mana pasien semakin patuh menjalani hemodialisis seiring berjalannya waktu dapat dijelaskan dengan menggunakan Teori Perilaku, khususnya melalui konsep penguatan dan proses adaptasi (Selvi Permata Sari, 2022).

Menurut teori ini, perilaku yang diberi penguatan (baik berupa pengalaman positif atau hasil yang bermanfaat) akan semakin kuat dan terulang. Dalam konteks pasien gagal ginjal kronik, semakin lama mereka menjalani prosedur hemodialisis, mereka mungkin mulai merasakan manfaat dari pengobatan tersebut, seperti perbaikan kesehatan atau pengurangan gejala. Dengan pengalaman positif ini, mereka cenderung menjadi lebih patuh karena mereka telah belajar bahwa menjalani hemodialisis memberikan keuntungan bagi kesejahteraan mereka.

Selain itu, tahap penerimaan atau *acceptance* juga berperan penting. Dalam teori perilaku, hal ini bisa dikaitkan dengan proses kognitif

dan afektif yang terjadi pada pasien. Seiring waktu, pasien mulai menerima kenyataan bahwa hemodialisis adalah bagian penting dari pengelolaan kondisi mereka. Penerimaan ini adalah hasil dari perubahan dalam pola pikir dan perasaan mereka terhadap prosedur tersebut, yang mengarah pada peningkatan kepatuhan (Selvi Permata Sari, 2022).

KESIMPULAN

Dari total 50 responden, hasil analisis univariat menunjukkan 30 orang mengalami kualitas hidup yang rendah, 19 (38%) mengalami tingkat stres berat, 20 (40%) dukungan keluarga baik, dan mayoritas responden dengan lama menjalani hemodialisis <12 bulan sebanyak 19 (38%). Terdapat hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup, dan terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien PGTA yang menjalani hemodialisis di unit dialisis RSUD Kabupaten Lombok Utara tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggeria, E., & Resmita, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1).
- Ayu Nurlaily. (2024). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalankan Hemodialisa Tahun 2023*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia.
- Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., Adebayo, O. M., Afarideh, M., Agarwal, S. K., Agudelo-Botero, M., Ahmadian, E., Al-Aly, Z., Alipour, V., Almasi-Hashiani, A., Al-Raddadi, R. M., Alvis-Guzman, N., Amini, S., Andrei, T., Andrei, C. L., ... Murray, C. J. L. (2020). Global, Regional, And National Burden of Chronic Kidney Disease, 1990-2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 395(10225), 709-733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)
- Donsu, J. DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Emma Feronika Hutagaol. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(1).
- Hasnidar, A. M. W., & P. W. U. (2022). Family Support and Quality of Life for Chronic Kidney Disease (CKD) Patients Hemodialysis Therapy at Undata Hospital. *Journal of Health and Nutrition Research*.
- Huether SE, M. K. editors. (2019). *Buku Ajar Patofisiologi*. (6th ed., Vol. 1). Elsevier.
- Idzharrusman, M., Budhiana, J., Keperawatan, P. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Sukabumi, K. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Sekarwangi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1). <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>

- Jansen, D. L., Heijmans, M. J. W. M., Rijken, M., Spreeuwenberg, P., Grootendorst, D. C., Dekker, F. W., Boeschoten, E. W., Kaptein, A. A., & Groenewegen, P. P. (2013). Illness perceptions and treatment perceptions of patients with chronic kidney disease: Different phases, different perceptions? *British Journal of Health Psychology*, 18(2), 244-262. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12002>
- Kefale, B., A. M., T. Y., & E. E. (2019). Quality Of Life and Its Predictors Among Patients With Chronic Kidney Disease: A Hospital-Based Cross Sectional Study. *PLoS ONE*, 14(2).
- Mayuda, A., Chasani, S., & Saktini, F. (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup Dr. Kariadi Semarang). *Shofa Chasani, Fanti Saktini JKD*, 6(2), 167-176.
- Musradinur. (2016). *Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi*. Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
- Nyoman Gita Gayatri Ningrum, K. D. P. N. P. R. F. F. Z. (2022). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Lombok Utara. *Musyawah Nasional Asosiasi Fakultas Kedokteran Swasta Indonesia*, 327-342.
- Pratama, A. S., Pragholapati, A., & Nurrohman, I. (2020). Mekanisme Koping pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(1), 18. <https://doi.org/10.34310/jsk.p.v7i1.318>
- Putra Fajar, D., & I. A. K. (2021). Kajian Communiobiology dalam Komunikasi Keluarga untuk Mendukung Perawatan Penderita Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Komunikasi Nusantara*, 3(1), 12-25.
- Rahayu, E. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Klinik Ginjal Dan Hipertensi Lestari BMS Jarakah Semarang. *Digital Library Universitas Wisya Husada Semarang*.
- Sari, S. P., Az, R., Sekolah, M., Ilmu, T., Harapan, K., & Jambi, I. (n.d.). *Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi*. <https://www.onlinejournal.unja.ac.id/JINI>
- Sari, Y., Simanjuntak, S., Samuel, E., & Hutasoit, P. (2019). Literature Review Hubungan Faktor Risiko Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa. In *Jurnal Kedokteran Methodist* (Vol. 12, Issue 2). <https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/615>
- Selvi Permata Sari, R. A. M. (2022). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(2).
- Sinuraya, E. (2019). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada

- Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. In *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 139 *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* (Vol. 2, Issue 1).
- So, S., Brown, M. A., & Li, K. (2023). Factors Associated with Quality of Life In Patients With Kidney Failure Managed Conservatively And With Dialysis: A Cross-Sectional Study. *BMC Nephrology*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03355-3>
- Stuart, W. G. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku II, Edisi Indonesia*. Elsevier.
- Sulung, N., Hasnita, E., & Yanti, C. A. (2022). Family Efforts in Improving Life Quality of Patients with Chronic Kidney Failure, Undergoing Hemodialysis Therapy. *Journal of Hunan University Natural Sciences*, 49(12), 135-141. <https://doi.org/10.55463/issn.1674-2974.49.12.13>
- Tambunan, E. H., & Siagian, E. (2023). Depresi, Kecemasan, Stres dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(2), 563-571. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9709>
- Titusman, H., B. N. P., & S. R. P. (2021a). Relationship of family support with quality of life of hemodialized patients using study literature review method. *Journal of Vocational Nursing*, 2(2).
- Titusman, H., B. N. P., & S. R. P. (2021b). Relationship Of Family Support with Quality of Life of Hemodialized Patients Using Study Literature Review Method. *Journal of Vocational Nursing*.