

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK RSUD SEKARWANGI

Muhammad Idzharrusman<sup>1</sup>, Johan Budhiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kota Sukabumi,  
[midzharrusman12@gmail.com](mailto:midzharrusman12@gmail.com).

<sup>2</sup>Lincoln University Collage Malaysia, [johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id](mailto:johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id)

## ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik merupakan penyakit dimana ginjal perlahan mulai tidak dapat melakukan fungsinya dalam waktu lebih dari tiga bulan. Yang akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit ataupun keluarga yang sehat. kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional. Populasi adalah sekumpulan orang yang ditetapkan peneliti untuk ditarik kesimpulannya dengan sampel sebanyak 67 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis hipotesis menggunakan Korelasi Phi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar memiliki dukungan keluarga buruk dan sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. Hasil uji korelasi phi didapatkan P-value 0.024 yang berarti H<sub>0</sub> ditolak, sehingga ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Di harapkan RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi bisa mempertahankan dan bisa lebih baik lagi dalam memotivasi atau menginformasikan terkait pentingnya dukungan keluarga melalui pendidikan kesehatan.

**Kata kunci:** Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Gagal Ginjal Kronik

## ABSTRACT

Chronic Kidney Failure is a disease where the kidneys slowly begin to be unable to perform their functions within more than three months. Which ultimately can affect the quality of life. One of the dominant factors affecting the quality of life of patients with chronic renal failure is family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the quality of life of patients with chronic kidney failure in the hemodialysis room at RSUD Sekarwangi, Sukabumi Regency. Family support is the attitude, action and acceptance of the family towards a sick family or a healthy family. Quality of life is an individual's perception of his abilities, limitations, symptoms and psychosocial characteristics of his life in the context of culture and value systems to carry out his roles and functions. This type of research is correlational research. The population is a group of people determined by the researcher to draw conclusions with a sample of 67 respondents. The sampling method uses total sampling. Hypothesis analysis using Phi

Correlation. The results showed that most had poor family support and most had good quality of life. The results of the phi correlation test obtained a P-value of 0.024 which means  $H_0$  is rejected, so there is a relationship between family support and the quality of life of patients with chronic kidney failure. This study can be concluded that there is a relationship between family support and quality of life of patients with chronic kidney failure. It is hoped that the Sekarwangi Hospital, Sukabumi Regency can maintain and be even better at motivating or informing the importance of family support through health education.

**Keywords:** Family Support, Quality of Life, Chronic Kidney Failure

## Pendahuluan

Masalah pasien yang tidak memiliki tanda-tanda gejala dan cenderung memerlukan pencegahan dini dan pengobatan yang cepat sering disebut juga penyakit tidak menular atau (PTM). Penyakit tidak menular (PTM) ini merupakan penyakit kronis yang menyebabkan hampir 70% kematian manusia di seluruh dunia dan tidak menular dari orang ke orang. Ada beberapa jenis PTM, antara lain tekanan darah tinggi, obesitas, asma, kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, dan diabetes (Kemenkes, 2019). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan salah satu penyakit PTM yaitu gagal ginjal kronis, sering terjadi dan cenderung meningkat dari waktu ke waktu (Kemenkes, 2018).

*World Health Organization* (2017) menyatakan bahwa terdapat jumlah pasien dengan gagal ginjal kronis telah meningkat selama setahun terakhir. Di kejadian gagal ginjal kronis terjadi lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada terapi hemodialisa sebanyak 1,5 juta orang. Gagal ginjal kronis ini termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat gagal ginjal kronis yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (Krisnayanti, 2020). Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia menginjak sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisa 10 ribu orang. Dengan prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% pasien usia

>15 tahun dan prevalensi gagal ginjal kronik pasien usia 65-74 tahun sebanyak 8,23% dan prevalensi pasien gagal ginjal kronik terdapat pada jenis kelamin laki-laki 4,17% lebih tinggi dari perempuan 3,52% (Ali et al., 2017). Jawa Barat sendiri merupakan penyumbang tertinggi kasus Gagal Ginjal Kronik yang setiap tahunnya mengalami peningkatan dilihat dari data tahun 2014-2018 yaitu angka kejadian nya sebesar 14.771 pasien baru dan 33.828 pasien aktif (Indonesia Renal Registry, 2018).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah sebagai kerusakan ginjal atau Glomerulus Filtrate Rate <60 ml/minute/1,73 selama 3 bulan atau lebih dan dikatakan sudah mencapai tahap akhir jika GFR mencapai <15 ml/minute/1,73 dengan atau tidak dialisis. Menurut Smeltzer dan Bare (2014), Gagal ginjal Kronik (GGK) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan irreversible. Gangguan pada fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk ini menjaga keseimbangan metabolisme, air dan elektrolit, sehingga mempertahankan urea dan limbah nitrogen lainnya dalam darah (Aisara et al., 2018).

Terapi alternatif untuk pada pasien CKD yang dapat menopang hidup adalah dengan menggunakan terapi hemodialisis (HD). Hal ini bertujuan untuk memperpanjang kelangsungan hidup pasien CKD dan mengembalikan fungsi ginjal untuk meningkatkan kualitas hidup. Terapi hemodialisis ini dapat menghilangkan

sisia metabolisme seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat lain serta toksin tertentu dari manusia melalui membran semipermeabel yang memisahkan darah dan dialisat. terapi untuk mengeluarkannya dari aliran darah. Cairan dalam ginjal buatan yang mengalami proses difusi, penetrasi, dan ultrafiltrasi. Pasien gagal ginjal menjalani hemodialisis 1-3 kali seminggu, dan setiap 25 jam, kegiatan ini berlangsung 34 jam dengan sekali pengobatan. Kegiatan ini berlanjut sepanjang hidupnya (Mailani & Andriani, 2017).

Menurut Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever (2011), pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami masalah psikososial seperti Kekhawatiran tentang penyakit mereka yang tidak terduga. Pasien juga umumnya menderita masalah keuangan, kesulitan melanjutkan pekerjaan, impotensi, dorongan seksual, frustrasi, rasa bersalah, depresi dan ketakutan akan kematian (Armiyati et al., 2016). Padahal, tidak hanya psikososial, tetapi juga pasien gagal ginjal memang memiliki beban psikologis yang sangat kuat selain beban penyakit. Selain itu, jika ia harus menjalani hemodialisis secara teratur dalam hidupnya, itu mempengaruhi kualitas hidup pasien itu sendiri (Situmorang, 2015).

Menurut Black & Hawks (2014), gagal ginjal dan pengobatannya secara spesifik dapat mengganggu kualitas hidup pasien dan orang yang dicintai. Sebagian besar perawatan yang dibutuhkan oleh pasien dialisis dan keluarganya terkait dengan aspek psikososial dialisis (Kusniawati, 2018). *World Health Organization Quality of Life* (2016) menyatakan bahwa kualitas hidup ini sendiri merupakan psikososial dari kemampuan, keterbatasan, gejala, dan kehidupan seseorang dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk memenuhi peran dan fungsinya (Dewi,

Arsyi, La Ede, & Budhiana). Sedangkan Menurut Septiwi (2011) Kualitas hidup dapat berkali-kali lipat lebih tinggi. dengan dimensi tersebut terdiri dari empat bidang utama kehidupan: kesehatan dan fungsi, sosial ekonomi, psikologis dan spiritual, dan keluarga. Kualitas hidup adalah penilaian subjektif yang hanya ditentukan oleh pasien itu sendiri, bersifat multidimensional, dan secara komprehensif mencakup seluruh aspek kehidupan pasien (biologis psikososial, budaya, spiritual) (Kusniawati, 2018).

Penelitian Mailani (2015) menyatakan bahwa 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).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien CKD. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup antara lain karakteristik pasien, terapi hemodialisis, status kesehatan, depresi, dukungan keluarga, kecukupan hemodialisis, dan status gizi (Mahayundhari, 2018). Sedangkan Menurut Desita (2011) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dapat dibagi menjadi dua bagian. Dimana bagian pertama adalah demografi sosial, yaitu jenis kelamin, usia, suku atau suku, pendidikan, profesi, dukungan keluarga dan status perkawinan. Yang kedua adalah tindakan medis yaitu lamanya hemodialisis, stadium penyakit, dan pengobatan yang dilakukan (Rustandi et al., 2018).

Berdasarkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, dukungan keluarga merupakan salah

satu faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik (PGK). Dukungan keluarga adalah nasehat, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap orang sakit. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek pemeliharaan kesehatan keluarga. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan rasa syukur dan dukungan harga diri. Dukungan keluarga ini diberikan sepanjang hidup pasien dan membantu kesembuhan pasien (Carolina & Aziz, 2019).

Menurut Ni'mah dan Alvita (2017), Family Support adalah dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga jika berperan sebagai pengumpul dan penyebar informasi yang dibutuhkan oleh pasien PGK. Dengan dukungan keluarga, 4.444 pasien PGK yang menjalani pengobatan rutin (hemodialisis) merasa lebih tenang daripada sendiri dan percaya diri dalam menjalani pengobatan yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidup mereka sehari-hari (Helda et al., 2020).

RSUD Sekarwangi merupakan rumah sakit rujukan terbesar di wilayah Sukabumi. Rumah Sakit Sekarwangi terletak di Cibadak, Kabupaten Sukabumi. Pada tahun 1994, rumah sakit tersebut diberikan status B sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 94/menkes/SK/11/1994. RSUD Sekarwangi memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik, pilihan, mandiri dan kebanggaan masyarakat. Misinya adalah memberikan layanan medis yang berkualitas tinggi, aman dan terjangkau, meningkatkan talenta baik kualitas maupun kuantitas, dan meningkatkan rumah sakit sebagai spesialis. Infrastruktur dan sarana untuk bekerja dengan pengguna layanan (Sekarwangi, 2019).

Upaya yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Sekarwangi dalam

menangani pasien Gagal Ginjal Kronik yaitu dengan terapi hemodialisa. Terapi hemodialisa merupakan salah satu dari layanan unggulan diberikan di RS Sekarwangi dalam upaya menangani pasien GGGK. Terapi hemodialisa yang dilakukan dengan menggunakan teknologi jepang yang memberikan kepastian layanan maksimal kepada pasien dengan kekuatan satu mesin (Sekarwangi, 2019). Terapi hemodialisa dilaksanakan dalam 1 minggu sebanyak 2 kali dan dibagi menjadi dua yaitu reguler dan emergency yang hanya ada satu shif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Sekarwangi”.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita Gagal Ginjal Kronik RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi sebanyak 74 yang diambil studi pendahuluan 5 orang, meninggal 1 orang dan 1 orang tidak mau menjadi responden. Ukuran sampel dalam penelitian ini sebanyak 67 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Skala pengukuran yang digunakan yaitu skala likert. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu gambaran karakteristik dan analisis univariat analisis bivariat menggunakan korelasi phi. Uji validitas menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

#### 1) Gambaran Karakteristik Responden

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	f	%
1	<b>Usia (Th)</b>		
	21-47	31	46,3
	48-76	36	53,7
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	39	58,2
	Perempuan	28	41,8
3	<b>Status Pernikahan</b>		
	Belum Menikah	7	10,4
	Menikah	60	89,6
4	<b>Pendidikan</b>		
	TS	1	1,5
	SD	17	25,4
	SMP	18	26,9
	SMA	18	26,9
	PT	13	19,4
5	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerja	34	50,7
	Bekerja	33	49,3
6	<b>Lama Menderita</b>		
	< 1 tahun	18	26,9
	1-3 tahun	28	41,8
	> 3 tahun	21	31,3
7	<b>Tempat Tinggal</b>		
	Sendiri	0	0
	Bersama Keluarga	67	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 48-76 tahun yaitu sebanyak 36 orang (53,7%), sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 orang (58,2%), sebagian besar responden dengan status pernikahan yaitu menikah sebanyak 60 orang (86,9%), sebagian besar responden dengan pendidikan SMP&SMA yaitu masing-

masing sebanyak 18 orang (26,9%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 34 orang (50,7%), sebagian besar responden lama menderita GGK selama 1-3 tahun yaitu sebanyak 28 orang (41,8%), sebagian besar responden bertempat tinggal bersama keluarga yaitu sebanyak 67 (100%).

**2) Analisis Univariat**

Hasil penelitian gambaran karakteristik responden adalah sebagai berikut :

**Tabel 2. Hasil Analisis Univariat**

Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	38	56,7%
Mendukung	29	43,3%
Kualitas Hidup		
Baik	43	64,2%
Buruk	24	35,8%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang didapat adalah Tidak mendukung yaitu sebanyak 38 orang (56,7%), dan sebagian besar responden kualitas hidupnya yaitu baik sebanyak 43 orang (64,2%).

**3) Analisis bivariat**

**Tabel 3 Tabulasi Silang**

Kategori	Kategori Kualitas Hidup		Jumlah	%
	Baik	Buruk		
<b>Mendukung</b>	23	6	29	
	9	0	9	
	3	7	10	
<b>Tidak Mendukung</b>	20	18	38	
	2	7	9	
	6	4	10	



<b>Total</b>	43	6	24	3	67	10
		4		5,		0
		,		8		
		2				

**Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan gagal ginjal kronik yang mempunyai dukungan dari keluarga sebagian besar mempunyai kualitas hidup baik sebanyak 23 pasien (79,3%) dan sebagian kecil mempunyai kualitas hidup buuruk sebanyak 6 pasien (20,7%). Sedangkan pasien yang tidak mempunyai dukungan dari keluarga sebagian besar mempunyai kualitas hidup baik sebanyak 20 pasien (56,2%) dan sebagian kecil mempunyai kualitas hidup buruk sebanyak 18 pasien (47,4%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan korelasi phi didapatkan nilai P-value 0.024 menunjukkan H0 ditolak dan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi dengan nilai korelasi phi 0.276 maka korelasi tergolong lemah.

**Tabel 4 Hasil Analisa Uji Hipotesis**

<b>Varia bel Bebas</b>	<b>Variabel Tidak Bebas</b>	<b>Kore lasi Phi</b>	<b>p- val ue</b>
Dukun gan	Kualitas Hidup		
Keluar ga	Pasien Gagal Ginjal Kronik	0.27 6	0.0 24

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Zurmeli dkk (2015) yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini diperkuat oleh penelitian Annisa dkk (2019) & Inayati dkk (2020) yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialysis yang dilakukan.

Berdasarkan pada Tabel 4 menunjukan hasil uji statistic dengan menggunakan korelasi phi diperoleh nilai P value = 0,024 yang berarti < 0,05. Berdasarkan penolakan hipotesis maka Ho ditolak yang menunjukan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Dengan nilai korelasi phi 0.276 maka terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi Terbilang korelasi cukup karena nilai korelasii phi berada pada rentang 0.25 - ≤ 0.5 yang berarti korelasi cukup.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup (Mahayundhari, 2018 ; Desita, 2011). Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit ataupun keluarga yang sehat. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Astuti et al., 2017). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) mendefinisikan keluarga ini sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Wiratri, 2018).

**Pembahasan**

**1. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien**

Wahyuningsih dalam Bestari (2016) 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 hemodialisasi sehingga pasien akan memiliki ketenangan psikologis dalam menghadapi kondisinya hal ini akan berdampak pada membaiknya kualitas hidup responden. Dengan adanya dukungan keluarga maka pasien GGK akan merasa nyaman, senang, tenang serta kuat dalam menerima keadaan fisiknya, dan dukungan keluarga sangat penting dalam tahap perawatan, sehingga akan berdampak baik pada kualitas hidup pasien (Candra&Efendi dalam Harapan, dkk 2019).

Keluarga berperan penting dalam kualitas hidup pasien penderita GGK karena peran keluarga dalam proses medikasi atau pengobatan atau terapi yang dijalani membawa dampak psikososial dan makna spiritual yang semakin kuat sehingga akan berdampak pada kualitas hidup penderita GGK (Steinhauser dalam Pakpahan, 2016).

Hasil pengamatan peneliti selama melakukan penelitian tampak beberapa responden memiliki dukungan yang baik yang diberikan oleh keluarga membuat pasien menjadi tenang sehingga membuat kualitas hidupnya menjadi baik. Hal ini dilihat pada saat melakukan terapi keluarga selalu mendampingi atau hanya sekedar mengantarkan dan menjemput pulang, keluarga selalu memperhatikan responden dengan memberikan apa yang sedang dibutuhkan seperti minum dan makan, dan keluarga memahami keadaan yang diderita responden dengan memberikan semangat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga namun mendapatkan kualitas hidup yang baik,

menurut hasil pengakuan dari responden itu didapat karena responden telah menderita GGK dan menjalani hemodialisa yang cukup lama yaitu 1-3 tahun sehingga menyebabkan responden sudah beradaptasi dengan penyakitnya, walaupun hanya sekedar diantar dan jemput saja oleh keluarganya dan tidak di ikut sertakan dalam menerima informasi hasil pemeriksaan dari dokter membuat responden menjadikan hal itu hal yang biasa sehingga kualitas hidup yang didapat oleh responden adalah baik walaupun tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapat dukungan keluarga memiliki kualitas hidup yang baik. Sedangkan sebagian besar responden yang kurang mendapat dukungan keluarga memiliki kualitas hidup yang buruk.

### **Kesimpulan**

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..

### **REFERENSI**

- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 42–50

- Ali, A. R. B., Masi, G. N. M., & Kallo, V. (2017). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Comorbid Faktor Diabetes Melitus Dan Hipertensi Di Ruang Hemodialisa RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Jurnal Keperawatan (e-Kp)*.
- Armiyati, Y., Wuryanto, E., & Sukraeny, N. (2016). Manajemen Masalah Psikososiospiritual Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Hemodialisis Di Kota Semarang. *Rakernas Aipkema*.
- Astuti, P., Ghofar, A., & Suwandi, E. W. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *Jurnal EDUNursing*, 89–99.
- Carolina, P., & Aziz, Z. A. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1).
- Dewi, R., Arsyi, D. N., La Ede, A. R., & Budhiana, J. (2021, December). Factors Affecting Quality Of Life For People With Diabetes Mellitus In The Working Area Of The Selabatu Health Center Sukabumi City. In INTERNATIONAL CONFERENCE ON INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATION AND COMMUNITY EMPOWERMENT (Vol. 3, No. 1, pp. 111-118).
- Helda, I., Hamzah, & Yuliani, B. (2020). Support Sistem Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ulin Banjarmasin 2020. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 5(1), 69.
- Indonesia Renal Registry. (2018). *Laporan Indonesia Renal Registry*.
- Kemenkes. (2018). *Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.kemkes.go.id>
- Kemenkes. (2019). *Manajemen Penyakit Tidak Menular*. [ditp2ptm@kemkes.go.id](mailto:ditp2ptm@kemkes.go.id).
- Krisnayanti. (2020). Hubungan lama hemodialisa dengan kejadian prioritas pada pasien gagal ginjal kronik. *Poltekes Denpasar*, 1–6.
- Kusniawati. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa
- Mahayundhari, N. P. E. (2018). *Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dan Status Gizi Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP Sanglah Denpasar*. Skripsi.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 3, 2. Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes*, 5(2).



- Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018a). faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien chronic kidney disease (ckd) yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 33–46.
- Sekarwangi, R. S. (2019). *Profil UPTD RSUD Sekarwangi Tahun 2019*. sekarwangi.sukabumikab.go.id
- Situmorang, H. E. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Dok II Jayapura. *Jurnal Ilmu Pendidikan Indonesia*, 3(2).
- Wiratri, A. (2018). Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 15–26.

### **BIODATA PENULIS**

Muhammad Idzharrusman seorang Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi yang sedang menempuh profesi Ners. Memiliki gelar Sarjana Keperawatan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dan sebagai mahasiswa yang tergabung dalam komunitas riset dan analisis data stikes Sukabumi yang berkecimpung dalam pengolahan dan analisis data riset dan pengmas dosen. Penulis dapat dihubungi melalui email:

[midzharrusman12@gmail.com](mailto:midzharrusman12@gmail.com).

Johan Budhiana seorang dosen Program Studi Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi. Memiliki gelar Magister Statistika dari Universitas Padjajaran dan Tercatat sebagai mahasiswa program Ph.D Jurusan Health Science di Lincoln University College Malaysia. Terlibat dalam banyak penelitian kesehatan termasuk keperawatan. Penulis dapat dihubungi melalui email: [johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id](mailto:johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id)