

DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD AHMAD YANI METRO

FAMILY SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERSTANDING HEMODIALYSIS AT AHMAD YANI METRO HOSPITAL

Anik Inayati¹, Uswatun Hasanah², Sri Maryuni³

^{1,2} Akper Dharma Wacana Metro

³ Universitas Mitra Lampung

Email: inayati_anik30@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit gagal ginjal kronik atau *Cronik kidney diseases* (CKD) menduduki peringkat 27 penyebab kematian di dunia. Pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan psikologis dan psikososial dan berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Keluarga sebagai orang terdekat memiliki peranan penting selama proses perawatan guna meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Jenis penelitian ini *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini pasien gagal ginjal, dan sampel penelitian ini pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa tahun 2019 yaitu sebanyak 66 orang, teknik pengambilan sampel total sampling. Uji *Spearman's rho* digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Hasil analisis didapatkan $r=0,393$; $p\text{-value } 0,001 < \alpha 0,05$ artinya dukungan keluarga terbukti memiliki korelasi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Nilai korelasi yang didapatkan termasuk dalam kategori rendah dengan arah korelasi positif. Kesimpulan: Peran dukungan keluarga terbukti berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Keluarga memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga harus terus berupaya meningkatkan dukungan kepada pasien.

Kata Kunci : Dukungan dalam keluarga, kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

ABSTRACT

Chronic kidney failure is ranked 27th cause of death in the world. Patients with chronic kidney failure who undergo hemodialysis will experience a variety of psychological and psychosocial changes and have an impact on decreasing their quality of life. Family as the closest person has an important role during the treatment process to improve the quality of life of patients. The purpose of this study was to determine the relationship of family support to the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis therapy at RSUD. Jend. Ahmad Yani Metro. Type of analytic research, cross sectional design. The population in this study were chronic renal failure patients undergoing hemodialysis therapy in 2019, namely 66 people, total sampling technique. Analysis using the Spearmans rho test. Results: The analysis results are $r = 0.393$; $p\text{-value } 0,001 < \alpha 0,05$ means that there is a relationship between family support and the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. The correlation value obtained is included in the low category with a positive correlation direction. Conclusion: Family support has been shown to be related to the quality of life of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. Families have an important role in improving the quality of life of patients so they must continue to work to improve support for patients.

Keywords : Family in support, quality of life for patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis

PENDAHULUAN

Penyakit Gagal ginjal kronik (*chronic kidney disease (CKD)*) merupakan suatu kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan *ireversibel* dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolismik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azitemia [1].

Penyakit ini menjadi masalah kesehatan pada masyarakat di seluruh dunia. Menurut laporan *Word Health Organization (WHO) & Global Burden of Disease (GBD) project*, penyakit ginjal pada saluran perkemihian berkontribusi menjadi beban penyakit di dunia dengan sekitar 850.000 kematian setiap tahun dan 15.010.167 kecacatan-penurunan kualitas hidup [2].

Berdasarkan laporan *Global Burden of Disease Study*, penyakit ginjal kronis menduduki peringkat 27 dalam daftar penyebab kematian di dunia pada tahun 1990 dan naik menjadi peringkat ke 18 tahun 2010. Diperkirakan, jumlah kasus gagal ginjal akan terus meningkat di negara-negara berkembang [3].

Data penderita penyakit ginjal di Indonesia menunjukkan bahwa dari sekitar 250 juta penduduk, angka prevalensi gagal ginjal di Indonesia diperkirakan mencapai 400/1 juta penduduk dan angka insiden diperkirakan mencapai 100/1 juta penduduk. Dari data tersebut berarti terdapat sekitar 100.000 pasien gagal ginjal dan diperkirakan terdapat 25.000 pasien baru gagal ginjal setiap tahunnya [4]. Sementara itu, berdasarkan laporan menunjukkan bahwa jumlah pasien baru terdaftar sedang menjalani hemodialisa tahun 2013 adalah sebanyak 15.128 meningkat ditahun 2014 menjadi 17.193 [5].

Berdasarkan Data di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro diketahui bahwa jumlah kapasitas mesin dialysis yang ada baru dapat melayani sebanyak 66 pasien. Jumlah pasien yang perlu mendapatkan pelayanan hemodialisis setiap

tahunnya cukup tinggi. Tahun 2018 terdapat sebanyak 133 penderita gagal ginjal yang perlu mendapatkan terapi hemodialisa dan 67 (50,4%) pasien belum dapat tertangani. Sedangkan tahun 2019 jumlah pasien yang perlu mendapatkan terapi hemodialisa meningkat cukup tinggi yaitu tercatat sebanyak 149 dan dari jumlah tersebut 83 (55,7%) pasien belum mendapatkan penanganan secara maksimal. Penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sebagian diantar keluarga dan didampingi keluarga sampai selesai, namun tidak sedikit pasien sendiri tanpa keluarga pada saat menjalani hemodialisa. Hal ini disebabkan berbagai alasan keluarga memberikan dukungan pasien yang menjalani hemodialisa.

Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan social dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada angota keluarga yang memerlukan terapi hemodialisa sangat diperlukan. Seseorang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami perasaan membebani keluarga sehingga meningkatkan stressor, sedangkan pasien yang memiliki dukungan dapat memiliki hubungan yang mendalam dan sering berinteraksi sehingga meningkatkan semangat untuk menjalani hemodialisa, namun dukungan keluarga sering terabaikan karena permasalahan ekonomi dan kebutuhan lain yang menjadi bagian tanggung jawab lain keluarga [4]

Penderita Gagal ginjal pada tahap akhir atau *End Stage Renal Disease (ESRD)* akan mengalami kehilangan fungsi ginjalnya sampai 90 % atau lebih, sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu, fungsi ekskresi menjadi tidak adekuat, fungsi hormonal terganggu serta terjadinya kondisi uremia atau azotemia. Kondisi tersebut menyebabkan penderita gagal ginjal kronik harus menghadapi terapi hemodialisis [6]. Saat ini, lebih dari 2 juta orang di seluruh dunia menerima

pengobatan dengan dialysis atau transplantasi ginjal, namun angka ini mungkin hanya mewakili 10% dari penderita yang benar-benar membutuhkan pengobatan melalui hemodialisis [3].

Penderita gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai perubahan psikologis serta masalah psikososial. Stressor umumnya terjadi karena adanya perasaan tidak bertenaga dan kurang kontrol atas penyakit, pengobatan, terapi yang mengganggu, Pembatasan yang dilakukan selama menjalani rejimen medis, perubahan bentuk tubuh, serta perubahan seksualitas. Sedangkan masalah psikososial yang umum terjadi mencakup perubahan bentuk tubuh, ketergantungan pada teknologi, dan ketidakpastian masa depan. Perasaan pribadi klien akan kelemahan dan perawatan dialisis adalah pengingat tetap penyakitnya. Hubungan dengan kerabat dan teman, pekerjaan, serta peran komunitas dan tanggung jawab sering berubah. Kebutuhan klien akan kemandirian terus diancam oleh ketergantungan terhadap peralatan dialisis dan penyedia perawatan [7].

Banyaknya permasalahan yang dihadapi penderita penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisis akan mempengaruhi kualitas hidup klien dan keluarga. Faktor utama yang mempengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diantaranya adalah transplantasi,terapi eritropoietin, dukungan sosial-keluarga, dan pandangan positif terhadap kehidupan serta kemampuan fungsional (termasuk bekerja dan aktivitas kehidupan sehari-hari). Langkah utama untuk meningkatkan kualitas hidup yang optimal adalah dengan melibatkan tenaga kesehatan dan anggota keluarga untuk memberikan dukungan [7].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang

mejalani hemodialisa di Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro

METODE

Metode yang digunakan dalam jenis penelitian ini analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 66 orang dan seluruhnya dijadikan sampel (*total sampling*). Teknik yang dipakai total sampling dan dianalisis menggunakan uji *Spearman's rho*. Pengumpulan data untuk mengukur kualitas hidup dilakukan menggunakan WHOQOL-Brief atau (*World Health Organization Quality of Life*) dan untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner.

HASIL

Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel. 1
Distribusi Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik berdasarkan usia

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	CI;95%
Usia	66	36,85	9,713	22- 60	34,50- 39,20

Berdasarkan hasil pada tabel 1 dapat dijelaskan bahwa rata-rata usia pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa adalah $36,85 \pm 9,713$. Dengan usia termuda 22 tahun dan usia paling tua adalah 60 tahun, artinya usia pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berada pada rentang usia 34,50 – 39,20 tahun

Tabel 2
Distribusi Pasien GGK Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan & Pekerjaan

Variabel	F	Peresentase(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	69,7
Perempuan	20	30,3
Jumlah	66	100
Pendidikan		
PT	5	7,6
SMA/SMK	41	62,1
SMP/SLTP	16	24,2
SD	7	6,1
Jumlah	66	100
Pekerjaan		
PNS	1	1,5
Wiraswasta	41	62,1
IRT	16	24,2
Tani	8	12,1
Jumlah	66	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 66 pasien GGK yang menjalani hemodialisa dilihat dari jenis kelamin sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 46 orang (69,7%), pendidikan SMA/SMK sebanyak 41 orang (62,1%) dan status pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 41 orang (62,1%).

Tabel. 3
Distribusi Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien GGK Yang Menjalani HD

Variabel	Mean	SD	Minimum-Maksimum	CI; 95%
Dukungan keluarga	84,70	3,013	78-88	83,96-85,44
QOL GGK	85,56	8,986	70-99	83,35-87,77

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata skor dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah $84,70 \pm 3,013$. Skor tertinggi dukungan keluarga adalah 88 dan skor terendah 78. Sedangkan hasil nilai rata-rata skor kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah sebesar $85,56 \pm 8,986$. Skor kualitas hidup pasien gagal

ginjal kronik tertinggi adalah 99 dan terendah 70.

Tabel 4
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa

Variabel	Median (Min- mak)	p-value	R	N
Dukungan Keluarga	85,00 (78-88)	0,001	0,393	66
QOL GGK	83,00 (70-90)			

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada hasil analisis dengan menggunakan korelasi *Spearman's rho* diperoleh skor median dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah 85,00 skor minimum 78, maksimum 88 dengan rata-rata skor $72,17 \pm 2,521$. Sedangkan hasil skor median kualitas hidup adalah 83,00, skor minimum 70, maksimum 90 dengan rata-rata skor $85,56 \pm 8,986$. Pada hasil uji statistik didapatkan nilai $p-value=0,001 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan makna ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,393 dengan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hal ini juga menjelaskan bahwa keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan baik secara biopsikososial dan spiritual.

PEMBAHASAN

Distribusi Dukungan Keluarga pada Pasien GGK yang menjelani Hemodialisa

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa skor median dukungan keluarga pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa adalah 85,00 skor minimum 78, maksimum 88

dengan rata-rata skor dukungan keluarga $72,17 \pm 2,521$.

Dukungan keluarga memiliki manfaat yang cukup banyak karena melalui dukungan keluarga individu akan merasakan perhatian, penghargaan dan merasa dicintai [8]. Keluarga merupakan salah satu orang terdekat yang selalu berinteraksi dengan pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa sehingga memungkinkan untuk memberikan dukungan informatif, emosional, instrumental maupun penilaian.

Nilai Skor tertinggi yang mungkin didapatkan pada variabel dukungan keluarga pada penelitian ini adalah 88 dan pada hasil penelitian skor rata-rata dukungan keluarga pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa adalah $84,70 \pm 3,013$ atau mendekati skor tertinggi, hal ini menggambarkan keluarga memiliki peranan dalam memberikan dukungan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan demikian maka dukungan tersebut diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Distribusi Kualitas Hidup Pasien GGK yang menjalani Hemodialisa

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa skor median kualitas hidup adalah 83,00, skor minimum 70, maksimum 90 dengan rata-rata skor kualitas hidup adalah $85,56 \pm 8,986$.

Gambaran kualitas hidup (*quality of life*) merupakan istilah umum untuk menyatakan semua status dan *outcome* kesehatan yang meliputi *outcome* yang objektif dan subjektif. Dalam penggunaan yang spesifik, istilah ini merupakan evaluasi posisi seseorang dalam kehidupannya menurut norma-normabudaya dan ekspektasi serta keprihatinan personal yang bersifat subjektif. Kualitas hidup dapat menjadi

hal yang umum untuk menyatakan status kesehatan. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan (*HQL, health-related quality of life*) mencakup hal-hal yang berkaitan dengan keterbatasan fungsional (fisik maupun mental), dan ekspresi positif kesejahteraan fisik, mental, dan spiritual [9].

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan permasalahan yang kompleks akibat dari menurunnya tingkat kesehatan secara fisik, keadaan psikologis yang labil, ketergantungan, perubahan hubungan sosial, penurunan keyakinan personal dan hubungannya dengan keinginan dimasa yang akan datang. Pada penelitian ini, skor tertinggi kualitas hidup yang mungkin didapatkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah 130 sedangkan pada hasil penelitian terlihat bahwa skor rata-rata kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah $85,56 \pm 8,986$ atau cenderung lebih rendah dibandingkan dengan skor maksimum. Hal ini memberikan gambaran bahwa gangguan fisik serta psikologis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa secara umum telah menyebabkan penurunan angka kualitas hidup pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien GGK yang menjalani Hemodialisa

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa pada uji korelasi *Spearman's rho* didapatkan $p-value = 0,001 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,393 arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Menurut Friedman (2010) tugas dan fungsi kesehatan keluarga adalah mengenal masalah kesehatan yang dialami keluarga, membuat keputusan tindakan menyelesaikan masalah dengan melakukan perawatan dapat menciptakan dan mempertahankan hubungan keluarga. Sedangkan Yosept (2007) dukungan keluarga sangat berperan dalam keberhasilan perawatan anggota keluarga yang sakit.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa gagal ginjal dan terapinya akan mempengaruhi kualitas hidup karena banyaknya stressor dan perubahan hidup. Stressor umum termasuk perasaan tidak bertenaga dan kurang kontrol atas penyakit dan pengobatan, terapi yang mengganggu, pembatasan yang dilakukan selama menjalani rejimen medis, perubahan bentuk tubuh serta perubahan seksualitas. Klien umumnya mengalami perubahan peran, kehilangan atau penurunan kinerja, kesulitan finansial serta banyak perubahan gaya hidup. Penjadwalan dialisis dapat menciptakan kesulitan-kesulitan tersendiri. Konsep diri dan citra tubuh klien mungkin berubah mengakibatkan masalah-masalah lebih jauh. Klien yang menerima perawatan dialisis sering merasakan perasaan yang bertentangan. Mereka menyadari bahwa terapi dialisis mengikat hidup mereka. Klien sering melaporkan bahwa mereka merasa berada di antara dunia kehidupan dan kematian. Kualitas hidup klien dengan gagal ginjal kronik juga dapat dipengaruhi oleh transplantasi, terapi eritropoietin, dukungan sosial keluarga, dan pandangan positif terhadap kehidupan serta kemampuan fungsional (termasuk bekerja dan aktivitas kehidupan sehari-hari) [7].

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pada hasil uji korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup didapatkan nilai *p*-value: 0,000 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Sanglah

Denpasar dengan kekuatan hubungan 0,845 (hubungan sangat kuat) yang menunjukkan nilai positif, atau ada korelasi/hubungan sebanding yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa dimana kekuatan hubungan sebesar 0,845 (84,5%) maka jika pasien PGK yang menjalani hemodialisa mendapatkan dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisa [10].

Hasil berdasarkan uraian dalam penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa dukungan keluarga terbukti memiliki korelasi dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Hal ini menghubungkan peran keluarga dapat terjadi karena keluarga merupakan orang terdekat yang selalu berhubungan atau berinteraksi dengan pasien sehingga keluarga menjadi orang pertama yang secara langsung menjadi penolong pertama bagi pasien dalam menghadapi kesulitan berbagai kesulitan yang dihadapinya, keluarga juga merupakan orang pertama yang dapat memberikan penghargaan serta dapat menjadi sumber informasi pertama bagi pasien dalam menghadapi berbagai persoalan yang dialaminya sehingga pasien merasa tidak menanggung beban sendiri, tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersympati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Pada hasil penelitian ini, korelasi yang didapat menunjukkan arah positif, artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sangat diperlukan adanya tindakan suportif dari keluarga. Pemberian tindakan suportif dimaksudkan untuk memberi motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang

bersangkutan tidak merasa putus asa dan memiliki keyakinan serta kepercayaan diri (*self confidence*) bahwa ia mampu mengatasi masalah yang dihadapinya. [11].

Pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani baru beberapa kali cenderung memiliki tingkat kecemasan dan stress yang lebih tinggi dibandingkan yang sudah lama menjalani hemodialisa. Permasalahan psikologis yang dialami pasien yang baru menjalani hemodialisa dalam menyebabkan masalah gangguan dalam fungsi kognitif, adaptif, atau sosialisasi dibandingkan kondisi normal. Sedangkan pada kondisi pasien yang menjalani hemodialisa dalam waktu yang lama mempersepsikan kualitas hidupnya menurun, hal ini berkaitan dengan perubahan kehidupan dari segi ekonomi, ketergantungan mesin hemodialisa, waktu yang harus diluangkan keluarga dalam pemberian perawatan dirasakan membebani penderita.

Peran dalam memberikan dukungan keluarga erat kaitannya dalam menunjang kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup merupakan suatu persepsi yang hadir dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam konteks lingkungan budaya dan nilainya dalam menjalankan peran dan fungsinya.

KESIMPULAN

1. Responden dilihat dari usia rata-rata $39,85 \pm 9,713$ tahun, jenis kelamin laki-laki (69,7%), pendidikan SMA/SMK (62,1%), pekerjaan wiraswasta (62,1%).
2. Distribusi dalam pemberian dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah $84,70 \pm 3,013$.
3. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah $85,56 \pm 8,896$.
4. Hasil analisis dengan korelasi *Spearman's rho* didapatkan nilai hasil *p-value*=0,001

$<0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hasil korelasi didapatkan nilai 0,393 arah positif dengan kekuatan hubungan rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. A. E. Prasetyawati, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
2. Andra Saferi Wijaya dan Y. M. Putri, *Keperawatan Medikal Bedah: keperawatan dewasa*, Edisi 1. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
3. H. A. Saputra, "Di Indonesia, Ada 25.000 Pasien gagal Ginjal baru," 2014, 2016. [Daring]. Tersedia pada: <https://lifestyle.okezone.com/read/2014/02/05/482/936482/di-indonesia-ada-25-000-pasien-gagal-ginjal-baru>. [Diakses: 13-Nov-2018].
4. H. S. A. I. M. M. Suindrayasa, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani terapi Hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar," Universitas Udayana,
5. IRR, "10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017," Jakarta, 2018.
6. J. M. Black dan J. H. Hawks, *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*, Edisi 8., vol. 2. Singapura: Elsevier Inc, 2014.
7. M. J. Gibney, B. M. Margetts, J. M. Kearney, dan L. Arab, *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009
8. National Kidney Foundation, "Global Facts: About Kidney Disease," 2015, 2015. [Daring]. Tersedia pada: <https://www.kidney.org/kidneydisease/global-facts-about-kidney-disease>.
9. O. E. Ifeanyi dan O. G. Uzoma, "Erythropoietin and Kidney Diseases: A Review," *J. Biol. Chem. Res.*, vol. 33, no. 1, hal. 760–792, 2016.

10. R. Ida, "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis dirumah sakit," Universitas Indonesia, 2010.