

Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Kota Metro

Anik Inayati^{1*}, Ludiana², Tri Kesuma Dewi³, Supardi⁴, Immawati⁵
^{1,2,3,4,5} Akper Dharma Wacana Metro

*E-mail : inayatianik30@gmail.com

Abstract

The World Health Organization (WHO) said that kidney failure patients undergoing dialysis are a problem with an incidence rate and prevalence that increases every year, with a death rate recorded at 850,000 people. Management of chronic kidney failure is by kidney transplantation, peritoneal dialysis and dialysis to help improve kidney function which has decreased, so that life expectancy in order to improve the quality of life of kidney failure patients increased in 2013 by 15,128 to 17,193 and they can live a prosperous life. with conditions undergoing hemodialysis. The method of implementing the service was carried out using health education. The techniques regarding family support for the quality of life of family members undergoing hemodialysis which was attended by 12 family members. The aim of this community service is an effort to increase family and patient knowledge about the importance of family support in improving the patient's quality of life. The results of this community service experienced an increase of 87% in understanding and awareness of families in providing support to family members undergoing hemodialysis.

Keyword : Family support, hemodialysis, quality of life

Abstrak

World Health Organization (WHO) menyampaikan pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani cuci darah menjadi permasalahan dengan tingkat kejadian, dan prevalensi yang meningkat setiap tahunnya, dengan angka kematian tercatat 850.000 orang. Penatalaksanaan gagal ginjal kronik adalah dengan transplantasi ginjal, peritoneal dialysis, dan cuci darah diberikan untuk membantu meningkatkan fungsi ginjal yang telah turun, sehingga usia harapan hidup dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal meningkat pada tahun 2013 sebanyak 15.128 menjadi 17.193 dan dapat menjalani hidup sejahtera dengan kondisi menjalani hemodialisa. Metode pelaksanaan pengabdian dilakukan dengan teknik edukasi penyuluhan kesehatan tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anggota keluarga yang menjalani hemodialisa yang dihadiri 12 anggota keluarga. Tujuan pengabdian masyarakat ini sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil pengabdian masyarakat ini mengalami 87% mengalami peningkatan pemahaman dan kesadaran keluarga dalam memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, Hemodialisis, Kualitas hidup

PENDAHULUAN

Hemodialisa atau dikenal dengan cuci darah merupakan tindakan terapi pengganti fungsi ginjal yang dialami pasien dengan penyakit gagal ginjal. Cuci darah adalah proses pemisahan (penyaringan) sisa-sisa metabolisme. Ketika seseorang menderita penyakit gagal ginjal kronik, maka mereka harus melakukan berbagai prosedur pengobatan diantaranya cuci darah (Joyce B & Hawks, 2014).

World Health Organization (WHO) menyampaikan pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani cuci darah menjadi permasalahan dengan tingkat kejadian, dan prevalensi yang meningkat

setiap tahunnya, dengan angka kematian tercatat 850.000 orang. Data terbaru menurut *7th Report Of Indonesian Renal Registry*, setiap tahunnya Indonesia mengalami peningkatan pasien yang menjalani hemodialisa, diperkirakan terdapat 17.193 pasien baru, dan 11.689 pasien aktif dengan angka kematian mencapai 2.221 pada tahun 2019.

Berdasarkan data di Kota Metro tahun 2023 di RSUD Ahmad Yani sebanyak 90 Pasien, RS Islam 38 pasien, dengan penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, sebagian pasien diantar keluarga dan didampingi keluarga dari persiapan sampai selesai, namun tidak sedikit pasien datang sendiri tanpa keluarga saat menjalani hemodialisa. Hal ini disebabkan berbagai faktor dan alasan keluarga dalam memberikan dukungan pasien yang menjalani hemodialisa.

Keluarga adalah orang yang termasuk dalam ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi dengan tujuan menciptakan, mempertahankan budaya, meningkatkan pertahanan fisik, mental, emosional, dan sosial dari setiap anggota keluarga (Friedman, 2013). Fungsi keluarga diantaranya; afektif, dalam pemeliharaan kepribadian, untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung, sosialisasi dan penempatan sosial, dalam proses perkembangan dan perubahan individu keluarga, tempat anggota keluarga berinteraksi sosial dan belajar berperan di lingkungan, reproduksi, ekonomi, untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti pangan, sandang, dan papan untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia, perawatan kesehatan, harus diberikan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan (Friedman, 2013).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Zurmeli, (2014). Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan social dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang memerlukan terapi hemodialisa yang sangat diperlukan, untuk keberlangsungan hidup. Seseorang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami perasaan membebani keluarga sehingga meningkatkan stressor, sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga, dapat memiliki hubungan yang mendalam untuk 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.

Peningkatan dukungan keluarga diberikan dalam bentuk penyuluhan edukasi dengan sasaran keluarga yang memiliki anggota yang menjalani hemodialisa, karena keluarga merupakan unit terkecil masyarakat yang mampu berperan aktif dalam peningkatan kualitas hidup anggota keluarga yang sedang membutuhkan perawatan kesehatan. Bentuk dukungan keluarga dalam memberikan perawatan kesehatan dapat berupa dukungan emosional, yang diberikan oleh anggota keluarga melalui ekspresi perhatian, empati, dan turut prihatin. Adanya dukungan penghargaan, melibatkan Tindakan positif yang memberikan pujian dan semangat kepada anggota keluarga yang sakit dan dukungan informasi, merupakan bentuk dukungan yang berupa nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik terhadap apa yang sudah dilakukan anggota keluarga, serta dukungan materi. Kebersamaan bentuk dukungan keluarga tersebut di atas tidak dapat dipisahkan untuk memberikan perawatan kesehatan, sehingga mampu memberikan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa (Bobes, Portilla, Saiz, Bascaran, & Bausono, 2007).

MERODOLOGI

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi penyuluhan kesehatan tentang dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup, dilakukan dalam waktu 1 bulan, dengan tahapan; (1) persiapan, secara administrasi mengirimkan surat izin pada awal bulan November 2023 ke instansi tertuju ruang hemodialisa, setelah mendapatkan balasan izin, selanjutnya membuat kontrak dengan tim pengabdian dan anggota keluarga dengan pasien yang menjalani hemodialisa, (2) pelaksanaan, kegiatan pengabdian dilaksanakan bersama dengan tim pengabdian pada akhir bulan November 2023, di ruang tunggu yang telah disiapkan, dihadiri beberapa anggota keluarga yang sedang menunggu anggota keluarga yang sedang menjalani hemodialisa, Proyektor/ LCD dan laptop yang telah disiapkan tim, selanjutnya penyuluhan diberikan dengan diawali perkenalan, apersepsi keluarga, menjelaskan tujuan kegiatan, waktu, serta penyampaian materi, yang diakhiri dengan tanya jawab peserta edukasi dukungan keluarga. (3) evaluasi, merupakan penilaian akhir kegiatan untuk mengukur keberhasilan penyuluhan yang telah diberikan kepada keluarga yang menjalani hemodialisa, dengan memberikan pertanyaan tentang pengertian keluarga, bentuk dukungan keluarga, serta faktor-faktor yang meningkatkan kualitas hidup (Saputra, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi/ penyuluhan dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup, dilaksanakan sesuai tahapan perencanaan, kegiatan ini dihadiri

12 peserta anggota keluarga yang sedang menjalani hemodialisa dari berbagai wilayah. Pada awal apersepsi keluarga belum memahami tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa, mampu menjelaskan pengertian keluarga, fungsi keluarga, serta pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa.

Kualitas hidup dimaknai oleh WHO sebagai sebuah rangsangan yang meliputi konteks budaya, sistem nilai, dan lingkungan disekitar tempat tinggal pasien. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dipengaruhi berbagai faktor (Hidayat IN, 2020). Kualitas hidup merupakan persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran. Dimensi kehidupan terdiri dari ; Being/ Individu, menekankan aspek dasar dari siapa manusia sbg individu Physical being menekankan pada kesehatan fisik, mobilitas fisik dan ketangkasan melaksanakan kegiatan, Belonging/ keterlibatan, berfokus pada kesesuaian terhadap lingkungan Physical belonging mengenai lingkungan, rumah, tempat kerja, Becoming/ adaptasi, perubahan aktifitas, berfokus pada aktifitas seseorang untuk mencapai tujuan, aspirasi dan harapan Physical becoming berfokus pada sesuatu yang nyata, ADL sehari-hari, dalam memenuhi kebutuhan diri sendiri (Brown,1996 dalam Handayani & Dewi, 2009)

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah; Stressor, yang merupakan perasaan tidak bertenaga dan kurang kontrol atas penyakit dan pengobatan, serta perubahan hidup seseorang dalam menjalani hemodialisa, kedua hal tersebut sangat memengaruhi kondisi perkembangan kesehatan pasien yang sedang menjalani hemodialisa (Black & Hawks, 2014). Dengan dukungan keluarga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien, karena dukungan keluarga mampu meningkatkan rasa percaya diri pasien, meringankan beban penderitaan, memberikan dukungan psikologis, serta terlibat dalam merawat pasien (anggota) keluarga yang sakit (Handayani, 2012).



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa telah dilaksanakan pada bulan November 2023, berjalan dengan tertib dan lancar, dengan evaluasi 90% peserta mampu menyebutkan dan menjelaskan faktor - faktor yang meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, M. Joyce, & Hawks, Hokanson, Jane, (2014). *Keperawatan Medikal Bedah, Manajemen Klinis untuk hasil yang diharapkan*. Edisi 8 Buku 2 Bahasa Indonesia, Singapore: Elsevier Pte.Ltd
- Bobes J, Portilla G, Saiz PA, Bascaran T, Bausono M. (2007). *Quality of life in schizophrenia patients. Journal.European Psychiatry*
- Candra Saputra, 2023. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm>
- Coresh.J,2003. Prevalence of chronic kidney disease and decreased kidney function. *Am. J. Kidney Dis.*
- Friedman, Marilyn. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*; Widya Medika; Jakarta
- Handayani. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi hemodialisa di RSUP Sanglah Denpasar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Hidayat IN,Gamayanti, (2020). Bersyukur dan kualitas hidup orang yang mengalami psikosomatik. *Psymparic jurnal*

- Nutrisia N, Iwan A, Intan R, Siti M (2023). *Investigasi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Berdasarkan Aspek Dukungan Keluarga*. [https://ejournal. Poltekkes-denpasar.ac.id](https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.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. Volume 3. Nomor 3. 2015. ISSN: 23338-3402.
- Zurmeli, (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Skripsi. Universitas Riau.