

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun.

Hasil penelitian dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum menjelaskan karakteristik lokasi pengambilan sampel penelitian dan karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan lama menderita akan disajikan dalam bentuk tabel. Data khusus adalah data tentang Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Madiun berlokasi di Jl. Campursari Nomor 12B Sogaten Madiun, berdiri sejak 20 April 2004. Fasilitas pelayanan yang sudah dapat dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun terdapat 15 fasilitas pelayanan salah satunya fasilitas pelayanan Hemodialisis. Pelayanan hemodialisis yang mempunyai kapasitas bed sebanyak 12, terdapat 3 shif (3 gelombang), untuk gelombang pertama dimulai pukul 06.00 – 10.00, untuk gelombang ke 2 dimulai pukul 11.00 – 15.00, sedangkan untuk gelombang ke 3 pukul 16.00 – 20.00. Sedangkan untuk jadwal hemodialisa terdapat 1 minggu 1 kali, dan 1 minggu 2 kali. Adapun untuk jumlah tenaga kesehatan di ruang hemodialisa terdapat Dokter spesialis penyakit dalam terlatih hemodialisis (1 orang), Dokter umum terlatih hemodialisis (1 orang), perawat terlatih hemodialisis (10 orang), perawat umum (1 orang), dan perawat tehnik (1 orang KSO).

4.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Status Perkawinan, dan Lama Menderita

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun

Karakteristik Responden	Frekuensi	%
Usia		
35 – 44 Tahun	10	18,2
45 – 54 Tahun	12	21,8
55 – 75 Tahun	33	60,0
≥ 75 Tahun	0	0
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	38,2
Laki - Laki	34	61,8
Jenis Pekerjaan		
Berkerja	21	38,2
Tidak Berkerja	34	61,8
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	14,5
SD	12	21,8
SMP	8	14,5
SMA/SMK	19	34,5
Perguruan Tinggi	8	14,5
Tidak Sekolah	8	14,5
Status Perkawinan		
Belum Menikah	1	1,8
Menikah	42	76,4
Janda/Duda	12	21,4
Lama Menderita		
< 12 Bulan	7	12,7
12-24 Bulan	18	32,7
> 24 Bulan	30	54,5

Jumlah Responden	55	100,0
-------------------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 55-75 tahun sebanyak 33 responden (60,0 %). Jika ditinjau dari jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 pasien (61,8 %). Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan sebagian besar tidak berkerja yaitu sebanyak 34 pasien (61,8 %). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 19 responden (34,5 %). Karakteristik berdasarkan status perkawinan hampir sebagian besar yaitu menikah sebanyak 42 responden (76,4 %). Karakteristik lama menderita sebagian besar yaitu > 12 bulan sebanyak 30 responden (54,5 %).

4.1.3 Data Khusus

1. Karakteristik Dukungan Emosional

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan Emosional pada penderita gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun

No	Dukungan Emosional	Frekuensi	Presentase %
1.	Dukungan Emosional Tinggi	35	63,6
2.	Dukungan Emosional Rendah	20	36,4
Total		55	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 Menunjukkan sebagian besar dukungan emosional pada pasien gagal ginjal kronik tinggi sebanyak 35 responden (63,6 %).

2. Karakteristik Kualitas Hidup

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase %
1.	Kualitas Hidup Tinggi	38	69,1
2.	Kualitas Hidup Rendah	17	30,9
Total		55	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 Menunjukkan sebagian besar kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik tinggi sebanyak 38 responden (69,1 %).

3. Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Tabel 4.4 Tabulasi silang responden berdasarkan dukungan emosional dengan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun

Dukungan Emosional	Kualitas Hidup				Total	
	Tinggi		Rendah		F	%
	F	%	F	%		
Tinggi	31	56,4	4	7,3	35	63,6
Rendah	7	12,7	13	23,6	20	36,4
Jumlah	38	69,1	17	30,9	55	100

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa 55 responden yang telah diteliti diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan emosional tinggi dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 31 responden (56,4 %), dukungan emosional tinggi dengan kualitas hidup rendah sebanyak 4 responden (7,3 %). Dukungan emosional rendah kualitas hidup tinggi sebanyak 7 responden (12,7%), dukungan emosional rendah dengan kualitas hidup rendah sebanyak 13 responden (23,6 %).

4. Hasil Uji Statistik Spermman rho

Hasil analisa data spearmen rho nilai *correlation coefficient* sebesar 0, 639 yang ditunjukkan dari nilai ρ value (0,000) artinya lebih kecil dari nilai α (0, 05), dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 96%, diyakini ada hubungan dukungan emosional dengan kualitas hidup. dengan tingkat keeratan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh Arah hubungan antara variable adalah korelasi positif artinya semakin baik dukungan emosional maka semakin tinggi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Dukungan Emosional

Hasil analisa penelitian berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti diketahui ada 35 responden (63,6 %) memiliki dukungan emosional yang tinggi, sedangkan 20 responden (36,4 %) memiliki dukungan emosional yang rendah.

Dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian dan afeksi serta bersedia mendengarkan keluh kesah orang lain. Dukungan emosional menyediakan keamanan, kepastian, dimiliki dan dicintai pada saat orang tersebut mengalami permasalahan. Dari berbagai macam bentuk-bentuk dukungan sosial, dukungan emosional menjadi dukungan yang penting karena dukungan emosional memberikan kenyamanan dan perasaan dicintai bagi orang yang mendapatkannya (Safarino 2016). Dukungan Emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau didengarkan saat mengeluarkan perasaannya (Hanum, 2018). Menurut (Daily science, 2008) dukungan emosional terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat kerana kehadiran dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku yang diperoleh individu. Dukungan emosional keluarga mempunyai pengaruh yang kuat dalam permasalahan yang dihadapi seseorang

khususnya masalah kesehatan. Berdasarkan hal ini dapat dikatakan bila pasien gagal ginjal kronik mendapatkan dukungan emosional dari keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan empati akan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang lebih baik.

Faktor utama yang mempengaruhi dukungan emosional ada status perkawinan. Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh data sebagian besar pasien gagal ginjal kronik berstatus menikah sebanyak 42 responden (76,4 %).

Dalam penelitian Kuntjoro dalam Prasetyaningsih (2011) mengatakan sumber dukungan paling sering diberikan oleh pasangan hidup atau anggota keluarga, teman dekat, dan seseorang yang memiliki hubungan yang harmonis dengan klien. Perkawinan merupakan proses awal terbentuknya sebuah keluarga, sehingga secara tidak langsung perkawinan merupakan awal munculnya dukungan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 42 responden (76,4 %) menikah.

Perkawinan, seperti yang diungkapkan oleh Rodin dan Solovey dalam Iis (2016) bahwa perkawinan dan keluarga merupakan pemberian dukungan paling penting, dari perkawinan tersebut memunculkan adanya ikatan batin sehingga seseorang akan lebih memberikan dukungan yang bermakna dibandingkan orang lain. Sehingga dukungan emosional ini memegang peranan yang penting dalam pengobatan dan terapi pasien karena keluarga memperhatikan kebutuhan individu secara utuh dan menyeluruh, karena memiliki ikatan hubungan batin, sehingga keberhasilan pengobatan dapat tercapai dan pasien dapat mencapai kondisi yang lebih baik. Seseorang yang belum menikah atau yang sudah tidak memiliki

pasangan akan lebih membutuhkan dukungan emosional dari lingkungan keluarganya secara lebih besar. Dukungan emosional merupakan bagian dari dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman dari pada aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh semakin besar.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan emosional berperan penting dalam proses penguat mental dan emosional pada pasien gagal ginjal kronik. Responden yang mendapatkan dukungan emosional yang baik dapat diartikan bahwa keluarga responden sangat peduli dan memperhatikan kondisi anggota keluarganya yang sakit. Sehingga pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga akan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dicintai, dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi pasiennya tersendiri baik secara psikologis maupun fisik.

4.2.2 Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Hasil analisa penelitian berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang diteliti diketahui ada 38 responden (69,1 %) memiliki kualitas hidup yang tinggi, sedangkan 17 responden (30,9 %) memiliki kualitas hidup yang rendah.

Kualitas hidup (quality of life) merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar, dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada (Nursalam, 2016). Pasien Gagal Ginjal yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang harus menghadapi berbagai masalah, seperti finansial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah, sedikit banyak mempengaruhi semangat hidup seseorang. Pasien dengan hemodialisa semangat hidupnya mengalami penurunan karena perubahan yang harus dihadapi dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis Tindakan hemodialisa secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup seorang pasien yang meliputi kesehatan fisik, kondisi psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga (Smeltzer & Bare, 2008). Pasien dengan gagal ginjal mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi. Kegagalan ginjal dan proses hemodialisa akan menyebabkan perubahan gaya hidup, diantaranya pembatasan

asupan makanan dan cairan, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan dan dorongan seksual yang menghilang (Farida, 2010).

Hasil penelitian (Suwanti, 2017) menunjukkan bahwa 57,2% pasien yang menjalani hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dengan kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan dan sering gelisah, pada kondisi psikologis pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktifitas di masyarakat dan 42,9% pada tingkat tinggi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita gagal ginjal dalam tingkat rendah akan tetapi ada hampir dari setengah dari penderita yang tetap mempunyai kualitas hidup dalam kategori tinggi walaupun sedang menjalani terapi hemodialisa. Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal akan mengalami kualitas hidup yang kurang dikarenakan kurangnya kemauan kualitas hidup yang sudah mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya. Pada pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, dan lama menderita.

Faktor pertama yang mempengaruhi kualitas hidup adalah usia. Menurut tabel 4.1 sebagian besar pasien gagal ginjal kronik berada di rentan usia 55 – 75 tahun sebanyak 33 responden (60,0 %).

Kontribusi dari faktor usia terhadap kualitas hidup subyektif individu yang disebabkan karena individu pada masa tua untuk melakukan perubahan sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan positif dibandingkan saat masih

mudanya (Kumar, 2014). Usia muda juga sering terserang gagal ginjal kronik karena gaya hidup yang kurang baik. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik berusia 55 – 75 tahun, dimana pada usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur. Penderita gagal ginjal kronik usia muda akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik oleh karena biasanya kondisi fisiknya yang lebih baik dibandingkan yang berusia tua. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar pasien yang menderita gagal ginjal kronik berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 pasien (61,8 %).

Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan penelitian (Astri Ipo, 2016) jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak dari wanita dapat disebabkan oleh beberapa hal, dikarenakan laki-laki memiliki gaya hidup dan kualitas hidup yang kurang baik yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadi penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak terhadap kualitas hidupnya.

Menurut Agustini (2010), berdasarkan pola gaya hidup laki-laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronik. Kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat

menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga memaksa ginjal bekerja keras. Asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk ke dalam tubuh. Nikotin bersama dengan bahan kimia berbahaya lainnya seperti karbon monoksida dan alkohol menyebabkan perubahan denyut jantung, pernapasan sirkulasi dan tekanan darah. Karsinogen alkohol yang disaring keluar dari tubuh melalui ginjal juga mengubah sel DNA dan merusak sel-sel ginjal. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu gagal ginjal kronik.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Nurhayati 2011 yang menyatakan bahwa responden laki-laki yang suka merokok dan minum kopi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup responden itu sendiri. Dalam hal ini karakteristik seseorang sangat mempengaruhi pola kehidupan seseorang, karena karakteristik bisa dilihat dari beberapa sudut pandang diantaranya jenis kelamin, disamping itu keseriusan seseorang dalam menjaga kesehatannya sangat mempengaruhi kualitas kehidupannya baik dalam beraktivitas, istirahat, ataupun psikologisnya.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar pasien gagal ginjal kronik pekerjaannya yaitu tidak berkerja sebanyak 34 pasien (61,8 %).

Salah satu dampak penyakit gagal ginjal kronik adalah terkadang pasien harus berhenti dari pekerjaannya karena keterbatasan fisiknya. Kelelahan, menurunnya energi membuat produktifitas pasien menjadi menurun (Handayani, 2013). Hasil penelitian dari (Miftakhul, 2018) dimana pasien gagal ginjal kronik sebagian besar tidak pernah dapat kembali pada aktivitas atau pekerjaan semula karena penurunan fungsi tubuh dan keterbatasannya dalam melakukan aktivitas.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar pasien gagal ginjal kronik pendidikan yaitu SMA/SMK sebanyak 19 responden (34,5 %).

Data tersebut menunjukkan kualitas hidup pasien menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh faktor pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Hal tersebut sesuai dengan teori Ghozally (dalam Larasati 2012), kualitas hidup akan meningkat seiring dengan tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu, hasil penelitian menunjukkan tingginya signifikansi perbandingan dari pasien yang berpendidikan tinggi meningkat dalam keterbatasan fungsional yang berkaitan dengan masalah emosional dari waktu ke waktu dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan rendah serta menemukan kualitas hidup yang lebih baik bagi pasien berpendidikan tinggi dalam domain fisik dan fungsional, khususnya dalam fungsi fisik, energi/kelelahan, sosial fungsi, dan keterbatasan dalam peran berfungsi terkait dengan masalah emosional (Fadilah, 2019).

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar status perkawinan pasien gagal ginjal kronik yaitu menikah sebanyak 42 responden (76,4 %).

Pasangan merupakan support system yang baik dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian empiris di Amerika secara umum menunjukkan bahwa individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada yang tidak menikah, bercerai, ataupun janda/ duda akibat pasangan meninggal. Baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah/ kohabitasi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi (Kumar, 2014). Pada saat kebutuhan terutama pada saat seseorang terkena penyakit, maka mereka akan membutuhkan seseorang untuk menyupport dan merawat mereka. Pada saat kebutuhan akan hubungan dekat dengan orang lain terpenuhi, baik melalui hubungan pertemanan yang saling mendukung maupun melalui pernikahan, manusia akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi baik secara fisik maupun emosional.

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar lama menderita pasien gagal ginjal kronik yaitu > 12 bulan sebanyak 30 responden (54,5 %).

Dalam hasil penelitian responden mengatakan bahwa mereka tidak pernah putus ataupun terhenti untuk menjalani terapi Hemodialisis sejak pertama terdiagnosis sebagai penderita gagal ginjal kronik dan harus menjalani terapi Hemodialisis, walaupun pada awalnya ada beberapa responden mengatakan bahwa mereka merasa takut dan menolak karena mereka tidak tahu apa itu Hemodialisis, tetapi setelah berjalannya waktu mereka dapat menerima kondisi ini karena menurut mereka hanya dengan tindakan Hemodialisis inilah mereka dapat bertahan hidup. Kualitas hidup merupakan suatu perasaan subjektif yang dimiliki oleh

masing-masing individu. Lamanya Hemodialisis berpengaruh terhadap kualitas hidup karena dengan menjalani Hemodialisis yang lama maka pasien akan semakin memahami pentingnya kepatuhan dalam menjalankan Hemodialisis dan pasien sudah merasakan manfaatnya apabila menjalankan Hemodialisis secara teratur serta akibatnya jika tidak menjalankan Hemodialisis, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas hidup.

Penelitian oleh (Husna, 2015) menunjukkan terdapat perbaikan kualitas hidup setelah menjalani Hemodialisis setelah satu tahun. Kurangnya hubungan kemaknaan ini mungkin dikarenakan jumlah sampel yang sedikit dan dikarenakan tidak hanya pasien yang sudah lama menjalani Hemodialisis saja yang patuh dalam menjalankan Hemodialisis, tapi pasien yang baru menjalani Hemodialisis pun patuh dan semangat dalam menjalankan Hemodialisis, hal ini karena adanya keterlibatan perawat dan dokter dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya menjalankan Hemodialisis sejak awal terapi Hemodialisis dimulai serta kesadaran pasien itu sendiri bahwasanya Hemodialisis yang dijalankan mampu membuat mereka melaksanakan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik.

Dari berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Peneliti berasumsi bahwa Kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesehatan mental dikaitkan dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan saat seseorang mengalami sakit, maka perubahan fisik, fungsional dan mental bisa menyebabkan perubahan dalam kualitas hidup penderita. Seseorang yang mengalami gangguan fisik, fungsional dan mental akan membutuhkan bantuan dalam kehidupan sehari-hari. Pengobatan rutin diperlukan

penderita agar dapat melakukan aktivitasnya seperti biasanya sehingga bisa meningkatkan kualitas hidup penderita.

4.2.3 Analisis Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun

Berdasarkan tabel 4.4 bahwa 55 responden yang telah diteliti diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan emosional tinggi dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 31 responden (56,4 %), dukungan emosional tinggi dengan kualitas hidup rendah sebanyak 4 responden (7,3 %). Dukungan emosional rendah dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 7 responden (12,7%), dukungan emosional rendah dengan kualitas hidup rendah sebanyak 13 responden (23,6 %).

Dari hasil analisa data spearman rho menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada Hubungan Dukungan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Madiun yang ditunjukkan dari nilai ρ value $(0,000) < \alpha (0,05)$, dengan tingkat keeratan hubungan kuat yang ditunjukkan oleh nilai *correlation coefficient* sebesar 0,639. Arah hubungan antara variable adalah korelasi positif artinya semakin baik dukungan emosional maka semakin tinggi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

Dukungan emosional adalah dukungan yang melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu sehingga individu merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Keluarga memberikan pernyataan cinta, perhatian, penghargaan, dan rasa simpati, serta menciptakan rasa kepercayaan, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan emosional berupa ungkapan kasih sayang, empati dan sikap menghargai sangat diperlukan pasien gagal ginjal kronik. Aspek-aspek dari

dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nasution J D dan Deliana P pada tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 43 responden diketahui bahwa mayoritas keluarga yang memiliki dukungan emosional kurang baik sebanyak 76,7%.⁵ Namun hasil berbeda dengan penelitian (Susanti, 2019) menunjukkan bahwa dari 126 responden mayoritas memiliki dukungan emosional baik sebanyak 62%.

Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan emosional pada pasien gagal ginjal kronik sebagian besar memiliki dukungan emosional yang tinggi dengan kualitas hidup yang tinggi, tetapi ada 4 responden dengan kualitas hidup rendah meskipun tingkat dukungannya tinggi. Pada pasien gagal ginjal kronik sangat membutuhkan dukungan keluarga salah satunya dukungan emosional, dimana dukungan ini yang berupa bentuk kasih sayang, perhatian dan empati merupakan hal akan dapat membantu individu untuk menjalani hidupnya, pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kualitas hidup rendah karena terjadi penurunan fisik hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor dari data umum responden yang menunjukkan tidak memiliki pekerjaan, usia, lama menderita, jenis kelamin, dan pengetahuan yang kurang dengan tingkat pendidikan SD, serta status pernikahan yang sudah tidak memiliki pasangan hidup yang bisa mempengaruhi kondisi psikologi, sosial, dan lingkungan yang merupakan indikator kualitas hidup. Faktor-faktor tersebut dapat memberikan dampak negatif dan mempengaruhi

kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik rendah sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sari, Thobari dan Andayani (2019) menyatakan bahwa faktor jenis kelamin, usia, lama menderita, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Selain itu terdapat 7 responden dengan dukungan emosional rendah dengan kualitas hidup tinggi. Hal ini disebabkan bahwa keluarga kurang maksimal dalam memberikan dukungan sosial salah satunya dukungan emosional dimana keluarga hanya memberikan aksi sugesti yang umum pada responden tanpa memberikan umpan balik responsif guna penyelesaian permasalahan yang dihadapi oleh pasien, Peneliti berassumsi sesuai dengan data umum responden salah satunya faktor pendidikan, dimana faktor pendidikan ini dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup tinggi memiliki latar belakang pendidikan tinggi. Yang didukung hasil penelitian dari (Rahman, 2017) mengemukakan responden yang memiliki pendidikan > 12 tahun memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok responden yang memiliki pendidikan < 12 tahun. Seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi lebih matang terhadap proses perubahan yang terjadi, sehingga lebih mudah menerima pengaruh dari luar yang positif, dan obyektif.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita gagal ginjal kronik memiliki dukungan emosional yang tinggi dengan kualitas hidup yang tinggi, dimana hasil data yang diperoleh menyatakan bahwa terdapat 2 responden yang mendapatkan dukungan emosional penuh dari keluarganya 100%, hal ini bisa terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya data

umum yaitu status pernikahan, karena individu yang memiliki pasangan hidup akan memiliki motivasi lebih tinggi terhadap dukungan emosional yang diberikan dari masing-masing pasangan.