

INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 22, 2023

Revised: October, 01, 2023

Available online: October, 03, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

Abstract

Background: Indonesia Renal Registry In 2018, the number of new Chronic Kidney Failure patients in Indonesia doubled compared to 2017, namely 30,831. There are slightly more male patients than female patients and the largest proportion of patients is still in the 45 to 64 year old category. Meanwhile, the number of new patients with chronic kidney failure in Banten in 2018 was 1,073. Hemodialysis is a lifelong treatment that often causes adverse effects on patients, especially mental health. Supportive therapy (Supportive Educative System, psychological intervention, and life review) is an alternative therapy that can be given to patients to improve their ability to provide health care, reduce family burdens and increase family coping as well as increase social support so that patients do not experience depression to the point of committing suicide self.

Purpose: To find out whether there is an effect of Supportive Therapy (Supportive Educative System, psychological intervention, and life review) in improving the quality of life in kidney failure patients with hemodialysis at the Dompot Dhuafa Bogor Integrated Health Home.

Method: Quantitative research using a quasi-experimental method with pre-test post-test with control group. The sample consisted of 50 patients consisting of 25 intervention groups and 25 control groups using purposive sampling technique. This research was conducted for four weeks in July-August. Data analysis used the Wilcoxon test.

Results: The supportive therapy mix model, consisting of a Supportive Educative System, psychological intervention, and life review, significantly improved the patient's quality of life. In this study, 17 (34%) respondents were aged 41-50 years, 29 (58%) were women, 48 (96%) were married, 17 (34%) had an elementary school education, 21 (42%) were housewives, 48 (80%) received financing through BPJS, and 20 (40%) had undergone hemodialysis for 1-2 years. Before supportive therapy, the quality of life of the intervention group was moderate (16 [64%]), while that of the control group was moderate (23 [92%]). After therapy, quality of life in the intervention group improved to high (19 [76%]), while in the control group, quality of life remained moderate (19 [76%]). The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.003, indicating a statistically significant relationship between quality of life before and after supportive therapy in the intervention group. However, in the control group, the p-value was 0.157, which was greater than the significance level α (0.05), indicating that there was no statistically significant relationship between quality of life before and after supportive therapy.

Conclusion: The mix of supportive therapy models, namely Supportive Educative System, psychological intervention, and life review, seeks to have an impact on improving the patient's quality of life. Research results: Supportive therapy has a significant impact on the quality of life in chronic kidney failure patients on hemodialysis. The mixed supportive therapy model can be applied to patients with health problems that will have a psychological impact. Another factor that can be related to improving the quality of life is family support, and social support is also needed to improve the patient's quality of life.

Keywords: Chronic Renal Failure; Haemodialysis; Supportive Therapy

Pendahuluan: Indonesia Renal Registry Tahun 2018 Jumlah pasien baru Gagal Ginjal Kronik di Indonesia meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 30.831. Pasien laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan pasien perempuan dan proporsi pasien terbanyak masih pada kategori 45 sd 64 tahun. Sedangkan jumlah pasien baru Gagal ginjal kronik di Banten tahun 2018 sebanyak 1.073. Hemodialisis merupakan pengobatan seumur hidup yang sering menyebabkan efek buruk pada pasien terutama kesehatan mental. Supportive therapy (Supportive Educative System, psychological intervention, and life review) merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat diberikan kepada pasien untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kesehatan, mengurangi beban keluarga dan meningkatkan koping keluarga serta meningkatkan dukungan sosial sehingga pasien tidak mengalami depresi hingga bunuh diri.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah ada pengaruh Terapi Suportif (Supportive Educative System, psychological intervention, and life review) Dalam Peningkatan Quality Of Life Pada Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisa Di Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan metode quasi eksperimen dengan pre-test post-test with control group. Sampel berjumlah sebanyak 50 pasien terdiri dari 25 kelompok intervensi dan 25 kelompok Kontrol dengan teknik purposive sampling. Penelitian ini dilakukan selama empat minggu pada bulan Juli-Agustus. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Mix model terapi suportif, yang terdiri dari Supportive Educative System, intervensi psikologis, dan ulasan hidup, secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam penelitian ini, sebanyak 17 (34%) responden berusia 41-50 tahun, 29 (58%) perempuan, 48 (96%) menikah, 17 (34%) memiliki pendidikan terakhir SD, 21 (42%) adalah ibu rumah tangga, 48 (80%) mendapatkan pembiayaan melalui BPJS, dan 20 (40%) telah menjalani hemodialisis selama 1-2 tahun. Sebelum terapi suportif, kualitas hidup kelompok intervensi adalah sedang (16 [64%]), sementara kelompok kontrol adalah sedang (23 [92%]). Setelah terapi, kualitas hidup kelompok intervensi meningkat menjadi tinggi (19 [76%]), sementara pada kelompok kontrol, kualitas hidup tetap sedang (19 [76%]). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003, menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas hidup sebelum dan setelah terapi suportif pada kelompok intervensi. Namun, pada kelompok kontrol, nilai p-value sebesar 0,157, yang lebih besar dari tingkat signifikansi α (0,05), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas hidup sebelum dan setelah terapi suportif.

Simpulan: Mix model terapi suportif yaitu Supportive Educative System, psychological intervention, and life review berupaya bisa memberikan dampak untuk peningkatan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian terapi suportif memberikan pengaruh bermakna secara signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Mix model terapi suportif bisa diterapkan kepada pasien dengan masalah kesehatan yang akan berdampak psikologis. Faktor lain yang bisa berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup yaitu dukungan keluarga, dan dukungan social diperlukan juga untuk memberikan peningkatan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik; Hemodialisa; Terapi Suportif

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan yang penting, mengingat selain prevalensi dan angka kejadiannya, semakin meningkat juga pengobatan pengganti ginjal yang harus dialami oleh penderita. Gagal ginjal merupakan pengobatan yang mahal, butuh waktu dan kesabaran yang harus ditanggung oleh

penderita gagal ginjal dan keluarganya (Hutagaol, 2017). Jumlah pasien baru Gagal Ginjal Kronik di Indonesia meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 30.831 pasien pada tahun 2017 dan sebanyak 66.433 pasien pada tahun 2018. Pasien laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan pasien perempuan dan proporsi

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

St Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

pasien terbanyak masih pada kategori 45 sd 64 tahun. Sedangkan jumlah pasien baru Gagal ginjal kronik di Banten tahun 2018 sebanyak 1.073. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia ada peningkatan jumlah pasien Gagal Ginjal Kronik dari tahun 2013 yaitu 2,0 (permil) % dan tahun 2018 yaitu 3,8 (permil) % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) membutuhkan terapi hemodialisis sebagai upaya untuk mencegah kematian atau memperpanjang usia. Hemodialisa merupakan mesin pengganti ginjal yang digunakan oleh pasien gagal ginjal kronik (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2008).

Hemodialisis merupakan pengobatan seumur hidup yang sering menyebabkan efek buruk pada pasien terutama kesehatan mental. Proporsi pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018 di Indonesia sebesar 19,3% (Kementerian Kesehatan Republic Indonesia, 2018). Dampak yang ditimbulkan tindakan hemodialisa bisa menyebabkan komplikasi yang berkepanjangan, penurunan produktivitas dan perubahan mood negatif. Persepsi penderita tentang kualitas hidupnya yang semakin memburuk dapat memperberat kondisi penyakitnya (Faridah, 2019). Kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa cukup menarik perhatian bagi profesional kesehatan, karena masalah kualitas hidup menjadi sangat penting dalam pemberian layanan keperawatan yang menyeluruh bagi pasien, dengan harapan pasien dapat menjalani hemodialisa dan mampu bertahan hidup walau dengan bantuan mesin dialisa (Bayhakki, 2013).

Pasien hemodialisa akan mengalami perubahan dan menimbulkan permasalahan diantaranya masalah fisik, psikis, finansial, spiritual serta sosial hingga bunuh diri. Dampak psikologis yang akan terjadi pada pasien hemodialisa adalah berkurangnya tujuan hidup dari pasien tersebut. Pasien dengan gagal ginjal kronis akan mengalami pesimisme dalam kehidupannya (Sarafino, 1997). Kondisi ini menyebabkan terjadinya kehilangan sesuatu yang sebelumnya ada seperti kebebasan, pekerjaan dan kemandirian. Hal ini bisa menimbulkan gejala-gejala depresi yang nyata pada pasien gagal ginjal sampai dengan tindakan bunuh diri.

Sebuah penelitian panel menyebutkan 150 pasien yang menjalani hemodialisis, 70 (46,6%) pasien mengalami depresi dan 43 (28,6%) memiliki keinginan untuk bunuh diri. Pasien gagal ginjal tahap akhir kehilangan kemampuan fisik dan kognitif yang akhirnya membawa pasien pada kesedihan dan keputusasaan sehingga menyebabkan keputusan dialisis, perilaku ini dianggap sebagai pemikiran bunuh diri, bunuh diri dipicu akibat kegagalan mengatasi stress dialisis (Kurella, Chertow, Fried, Cummings, Harris, Simonsick, & Yaffe, 2005).

Supportive therapy merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat diberikan kepada pasien untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kesehatan, mengurangi beban keluarga dan meningkatkan coping keluarga serta meningkatkan dukungan sosial sehingga pasien tidak mengalami depresi hingga bunuh diri.

Terapi suportif dengan pendekatan holistic yaitu Supportive Educative System, psychological intervention, and life review. Supportive Educative System dimana terapi ini membantu pasien dalam memperoleh informasi Kesehatan melalui edukasi pengenalan penyakit gagal ginjal, diet, serta aktifitas fisik ketika di rumah, sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku serta pengambilan keputusan yang berhubungan dengan penyakitnya.

Psychological intervention berupa relaksasi spiritual dzikir. Psychological intervention dapat memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup karena terapi psikologis dapat meningkatkan mekanisme pola pikir individu terhadap situasi permasalahan yang kompleks yang sedang dihadapi, membantu individu dalam menguatkan ketaatan beragama, memperbaiki kualitas hubungan personal dan sebagai tempat berbagi rasa yang sedang dihadapi (Girsang & Novizar, 2020).

Life review therapy adalah suatu terapi yang bertujuan untuk menstimulus individu supaya memikirkan tentang masa lalu. Mengingat kembali kehidupan yang lalu, gejala yang sekarang dialami berangsur hilang dan perasaan damai serta nyaman yang mendalam akan muncul (Rahayu, 2021).

Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa pelayanan merupakan model rumah penyembuhan bagi kaum Dhuafa, yang memberikan pelayanan kesehatan secara gratis namun dengan pelayanan

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

St Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

yang baik dan fasilitasnya yang lengkap. Mampu memberikan solusi bagi kaum Dhuafa yang mungkin selama ini sulit untuk mendapatkan akses kesehatan. Karena selama ini kita sering mendengar banyak keluhan warga kurang mampu, betapa sulitnya mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik, hal ini terkendala karena biaya rumah sakit yang mahal. Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor merupakan salah satu rumah sakit yayasan sosial yang ada di Indonesia, adapun salah satu unggulan dari rumah sakit ini adalah Hemodialisa. Kapasitas jumlah bed di rumah sakit ini 16 bed. Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit ini setiap tahun mengalami naik turun, Adapun angka kunjungan hemodialisa pada tahun 2019 sebanyak 7186 pasien, tahun 2020 sebanyak 7184 pasien, tahun 2021 sebanyak 6730 pasien, tahun 2022 sebanyak 7382 pasien.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode quasi eksperiment dengan pre-test post-test with control group. Penelitian ini sudah lulus kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas kedokteran gigi Universitas Jember dengan Nomor Surat No.2174/UN25.8/KEPK/DL/2023 dan dilaksanakan di ruang Hemodialisa Rumah Sehat Dompot Dhuafa Bogor pada bulan Juli – Agustus 2023 sebanyak 50 pasien terdiri dari 25 kelompok intervensi dan 25 kelompok Kontrol. Sampel penelitian ini yaitu pasien

penderita gagal ginjal dengan hemodialisa yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Kriteria inklusi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, kesadaran compos mentis, kriteria eksklusi mempunyai masalah retardasi mental dan gangguan komunikasi. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik non probably sampling dengan pendekatan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan selama empat minggu, minggu pertama dilakukan pre-test data demografi responden dan data kualitas hidup sebelum dilakukan intervensi. Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa terapi supportive (Supportive Educative System, psychological intervention, and life review). Supportive Educative System berupa pemberian edukasi tentang perawatan gagal ginjal dengan hemodialisis, psychological intervention berupa pemberian relaksasi spiritual berupa Dzikir dan life review berupa terapi Reminisens dengan Autobiografi dan diskusi terbuka. Pada kelompok kontrol diberikan Lilet tentang perawatan gagal ginjal dengan hemodialisa. Cara pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Pengukuran data primer didapatkan dari kuesioner pengukuran langsung kualitas hidup kepada responden sedangkan data sekunder diperoleh dari data rekam medis pasien. Kuesioner sudah dilakukan uji normalitas data dengan hasil P value < 0,05 tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis data menggunakan uji non parametric Wilcoxon.

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

SI Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

HASIL**Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (N=50)**

Karakteristik	Hasil
Usia (Mean+SD)(Rentang)(Tahun)	(45.26+6.57)(20-85)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki – Laki	21/42
Perempuan	29/58
Status Perkawinan (n/%)	
Belum Menikah	2/4
Menikah	48/96
Pendidikan (n/%)	
SD	17/34
SMP	16/32
SMA	15/30
PT	2/4
Pekerjaan (n/%)	
Tidak Berkerja	27/54
Wiraswasta	10/20
PNS	2/4
Buruh	11/22
Pembiayaan (n/%)	
Mandiri	2/4
BPJS	48/96
Lama Hemodialisa (n/%)	
< 1 Tahun	17/34
1-2 Tahun	20/40
3-5 Tahun	9/18
> 5 Tahun	4/8

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, pembiayaan dan lama terdiagnosa pada pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisa di RS Dompot Dhuafa Bogor pada kelompok Intervensi dan kontrol yaitu dengan mean dan standar deviasi usia (45.26+6.57) dengan rentang usia 20-85 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (58%), berstatus menikah yaitu sebanyak 48 responden (96%), hampir setengahnya memiliki tingkat pendidikan akhir SD sebanyak 17 responden (34%), dan tidak bekerja sebanyak 27 responden (54%), hampir seluruhnya dengan status pembiayaan BPJS sebanyak 48 responden (96%) dan lama hemodialisa sebagian besar 1-2 tahun sebanyak 20 responden (40%).

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

SI Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kualitas hidup (N=50)

Kualitas Hidup	Pre-test (n/%)	Post-test (n/%)	Pre-test (Mean ± SD)	Post-test (Mean ± SD)	p-value
Kelompok Intervensi (n=25)					
Rendah	1/4	-	(2,28 ± 0,542)	(2,76± 0,436)	0,003*
Sedang	16/64	6/24			
Tinggi	8/32	19/76			
Kelompok kontrol (n=25)					
Rendah	-	-	(2,08 ± 0,277)	(2,24 ± 0,436)	0,157*
Sedang	23/92	19/76			
Tinggi	2/8	6/24			

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa kualitas hidup pada kelompok intervensi dan kontrol pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa didapatkan hasil dari 2 kelompok intervensi dan kontrol sebelum dilakukan terapi suportif sebagian besar memiliki kualitas hidup sedang pada kelompok intervensi sebanyak 16 (64%) dan kelompok kontrol sebanyak 23 (92%) responden. Setelah diberikan terapi suportif pada kelompok intervensi didapatkan Sebagian besar kualitas hidup tinggi 19 (76%) dan pada kelompok kontrol didapatkan kualitas hidup sedang 19 (76%).

Bahwa berdasarkan uji wilcoxon test didapatkan nilai p- value sebesar 0,003. Terlihat bahwa p-value 0,003 < α (0,05) menunjukkan hubungan bermakna secara signifikan kualitas hidup antara sebelum dan sesudah pemberian terapi supportive pada kelompok intervensi. Pada Kelompok kontrol berdasarkan uji wilcoxon test didapatkan nilai p-value sebesar 0,157. Nilai p- value 0,157 > α (0,05) menunjukkan hubungan tidak bermakna secara signifikan kualitas hidup antara sebelum dan sesudah pemberian terapi supportive pada kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui usia hampir setengahnya berusia 41 – 50 tahun sebanyak 17 responden (34%). Penurunan fungsi ginjal merupakan proses normal setiap bertambahnya usia manusia. Fungsi renal akan berubah dengan pertambahan usia (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2008). Sesudah usia 40 tahun terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun. Penurunan progresif Glomerular Filtration Rate (GFR) dan Renal Blood Flow (RBF). Penurunan terjadi sekitar 8ml/menit/1,73m setiap dekade. Mayoritas usia terdiagnosa gagal ginjal kronik berusia 50-59 Th. Usia berpengaruh terhadap penerimaan informasi, dimana usia yang matang akan mempermudah penerimaan informasi yang diterima (Syahputra, Laoli, Alyah, HSB, Tumorang, & Nababan, 2022).

Berdasarkan karakteristik Jenis kelamin dan status menikah yang ditemukan Sebagian besar

sudah berstatus menikah yaitu sebanyak 48 responden (96%), dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (58%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan hasil jenis kelamin laki- laki sebanyak 21 responden (42%) dan perempuan 29 responden (58%), namun berbeda dengan hasil penelitian lainnya didapatkan hasil jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami gagal ginjal Kronik Hal ini berkaitan dengan Hormon estrogen pada perempuan diduga memiliki efek dalam mencegah dengan menurunkan stres oksidatif (Rahayu, 2021; Lestari Asyrofi, & Prasetya, 2018).

Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa. Hal ini terjadi karena setiap penyakit menyerang siapa

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

St Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

saja baik laki-laki maupun perempuan (Sarastika, Kisan, Mendrofa, & Siahaan 2019).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 21 responden (42%). Penelitian lain didapatkan responden yang mengalami gagal ginjal kronik adalah Ibu rumah tangga sebanyak 28 orang (40.0%) (Rizki & Andina, 2017). Berdasarkan teori, penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan di dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap pendapatan dan kesejahteraan dalam keluarga. Setiap orang yang bekerja tentunya memiliki tujuan untuk memenuhi seluruh kebutuhan pokok menyediakan sarana prasarana, biaya pendidikan dan kesehatan (Butar-Butar & Siregar, 2013).

Berdasarkan karakteristik Pendidikan yaitu hampir setengahnya memiliki tingkat pendidikan akhir SD sebanyak 17 responden (34%). Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka semakin mudah menerima informasi yang diberikan. Karena seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mudah menyerap informasi dan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap upaya seseorang dalam memperoleh sarana kesehatan, mencari pengobatan penyakit yang dideritanya dan mampu memilih serta memutuskan tindakan yang dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya. Pasien yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih baik yang memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatannya (Fatma, 2018).

Berdasarkan karakteristik lama menderita Gagal Ginjal dengan hemodialisa didapatkan Sebagian besar 1-2 tahun sebanyak 20 responden (40%). Lamanya hemodialisa merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien hemodialisa dengan lama HD ≥ 5 tahun mempunyai banyak yang mengalami kualitas hidup kurang dibandingkan dengan pasien HD < 5 tahun hanya

sedikit yang memiliki kualitas hidup kurang. Pasien yang menjalani HD lebih dari 5 tahun mempunyai resiko 7 kali memiliki kualitas hidup kurang dibanding yang menjalani kurang dari 5 tahun. Hal ini dapat disebabkan oleh kebosanan pada pasien karena sudah menjalani hemodialisa bertahun-tahun yang menimbulkan keputusan pada terapi yang dijalani. Hasil ini perlu diantisipasi bagi pasien-pasien yang lebih lama (> 5 tahun), untuk lebih mendapat perhatian dari keluarga, maupun petugas kesehatan (Suhanda, 2015).

Berdasarkan karakteristik pembiayaan didapatkan hasil hampir seluruhnya dengan status pembiayaan BPJS sebanyak 48 responden (80%) dan 2 (4%) dengan pembiayaan mandiri. Salah satu variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup yang baik yaitu: asuransi kesehatan dan biaya pengobatan (Mahato, Apidechkul, Sriwongpan, Hada, Sharma, Nayak, & Mahato, 2020). Tidak adanya kesulitan dalam penanganan biaya pengobatan dan memiliki asuransi kesehatan merupakan faktor signifikan lain yang berhubungan dengan kualitas hidup yang baik di antara pasien. Hal ini karena pasien yang memiliki asuransi kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan akses ke layanan medis, terutama di klinik dengan unit layanan nefrologi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan peningkatan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi terapi supportive dengan kualitas hidup didapatkan kelompok intervensi memiliki kualitas hidup sedang 16 (64%) menjadi kualitas hidup tinggi 19 (76%). Kelompok kontrol juga kontrol juga menunjukkan peningkatan kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi terapi supportive. Berdasarkan hasil uji diketahui bahwa berdasarkan uji wilcoxon test didapatkan nilai p -value sebesar 0,003. Terlihat bahwa p -value $0,003 < \alpha$ (0,05) menunjukkan hubungan bermakna secara signifikan kualitas hidup antara sebelum dan sesudah pemberian terapi supportive pada kelompok intervensi. Berbeda dengan Kelompok kontrol berdasarkan uji wilcoxon test didapatkan nilai p -value sebesar 0,157. Nilai p -value $0,157 > \alpha$ (0,05) menunjukkan hubungan tidak bermakna secara signifikan kualitas hidup antara sebelum dan sesudah pemberian terapi supportive.

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

SI Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

Mix model terapi suportif yaitu Supportive Educative System, psychological intervention, and life review berupaya bisa memberikan dampak untuk peningkatan kualitas hidup pasien. Terapi suportif Supportive Educative System berupa pemberian edukasi tentang pengenalan penyakit gagal ginjal, diet, serta aktifitas fisik ketika di rumah, sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku serta pengambilan keputusan yang berhubungan dengan penyakitnya.

Dengan metode literatur review ditemukan 5 artikel menunjukkan ada pengaruh edukasi pembatasan cairan terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Sulistiyaningsih, Asnindari, & Prasetyo, 2021). Program edukasi kepada pasien dengan hemodialisis dapat meningkatkan fungsi sosial, emosi, fungsi fisik, kesehatan umum pada skor kualitas hidup (Bakarman, Felimban, Atta, & Butt, 2019). Pemberian terapi supportive-educative system berupa edukasi pengenalan penyakit gagal jantung, diet serta aktivitas fisik ketika di rumah memiliki pengaruh signifikan dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal jantung (Purnamawati, Arofiati & Relawati, 2018). Di RS Dompot Dhuafa sudah ada program rutin melakukan edukasi kepada pasien gagal ginjal dengan hemodialisis yang dilakukan setiap 2 bulan sekali. Hal tersebut bisa memberikan kontribusi pada peningkatan kualitas hidup responden yang dibuktikan responden kelompok intervensi maupun control. Sebagian besar sudah memiliki kualitas hidup sedang dan tinggi.

Terapi suportif dengan psychological intervention berupa relaksasi spiritual dzikir. Psychological intervention dapat memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas hidup karena terapi psikologis dapat meningkatkan mekanisme pola pikir individu terhadap situasi permasalahan yang kompleks yang sedang dihadapi, membantu individu dalam menguatkan ketaatan beragama, memperbaiki kualitas hubungan personal dan sebagai tempat berbagi rasa yang sedang dihadapi. Dzikir merupakan bentuk ibadah yang sangat mudah dilakukan (Kuswandari, 2016). Tidak seperti ibadah lain yang ditetapkan waktu dan ketentuan-ketentuan lainnya. Secara harfiah, arti dzikir atau al-dzikr adalah ingat. Dzikir berarti mengingat Allah dengan

mengingat Allah kita akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya sehingga kita menjadi tenang. Memberikan terapi psikologi dzikir dengan cara memberikan MP3 Player yang berisi dzikir (Arsad, Rochmawati, & Arianti, 2020). Didapatkan hasil ada hubungan psychological intervention dengan peningkatan kualitas hidup, diperoleh nilai $P = 0,001$. maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara psychological intervention dengan peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang hemodialisa. pada penelitian ini pada kelompok intervensi dan kontrol memberikan terapi dzikir dengan membaca istigfar selama 10-15 menit.

Terapi suportif dengan life review merupakan suatu terapi yang bertujuan untuk menstimulus individu supaya memikirkan tentang masa lalu. Mengingat kembali kehidupan yang lalu, gejala yang sekarang dialami berangsur hilang dan perasaan damai serta nyaman yang mendalam akan muncul. Saat berpikir tentang hal-hal yang membahagiakan, otak melepaskan hormon-hormon yang baik salah satunya yaitu hormon beta-endorphin (hormon kebahagiaan) yang dilepaskan oleh otak. Fungsi dari hormon beta-endorfin ini dapat memperbaiki suasana hati seseorang, memotivasi semangat untuk beraktivitas dan menyakinkan diri. Jika hormon ini dilepaskan dalam jumlah cukup, efeknya tidak hanya pada otak, tetapi sampai ke seluruh tubuh dan hal ini berguna untuk meningkatkan kepuasan hidup seseorang (Chaizuran, 2020).

Diketahui Cara mengurangi depresi dengan life review therapy dilakukan dengan mengingat kembali kejadian masa lalu yang menyenangkan (Rahayu, 2021). Penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Live Review Therapy terhadap depresi dengan p value (0,000). Live Review Therapy bermakna signifikan dan efektif menurunkan gejala depresi dan bisa meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik. Life Review Therapy berpengaruh terhadap kualitas hidup pada domain psikologis dengan $p=$ value 0.0001 (Ismonah, 2020). Berdasarkan hasil penelitian perawat dapat menerapkan terapi ini pada setiap pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi untuk meningkatkan kualitas hidup pada domain psikologis.

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

St Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

SIMPULAN

Mix model terapi suportif yaitu Supportive Educative System, psychological intervention, and life review berupaya bisa memberikan dampak untuk peningkatan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian Terapi suportif memberikan pengaruh bermakna secara signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Mix model terapi suportif bisa diterapkan kepada pasien dengan masalah Kesehatan yang akan berdampak psikologis. Faktor lain yang bisa berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup yaitu dukungan keluarga, dan dukungan social diperlukan juga untuk memberikan peningkatan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsad, S. F. M., Rochmawati, E., & Arianti, A. (2020). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Wiraraja Medika Jurnal Kesehatan*, 10(1), 41-47.
- Bakarman, M. A., Felimban, M. K., Atta, M. M., & Butt, N. S. (2019). The Effect of an Educational Program on Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis in Western Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 40(1), 66.
- Bayhakkhi, Y. (2013). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gagal Ginjal kronik*. EGC. Jakarta.
- Butar-Butar, A., & Siregar, C. T. (2013). *Karakteristik Pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. Departemen Keperawatan Dasar dan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara, 3-6.
- Chaizuran, M. (2020). Efektivitas Meditasi Dzikir Terhadap Penurunan Stres pada Lansia Dengan Hipertensi. *Darussalam Indonesian Journal for Nursing and Midwifery*, 2(2), 54-67.
- Faridah, V. N. (2019). *Terapi Suportif Keluarga Mampu Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa*. In Prosiding Seminar Nasional 2018 "Peran dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional" (pp. 125-131).
- Fatma, T. R. (2018). *Hubungan Motivasi Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis*. (Studi di Poli Hemodialisa RSUD Jombang) (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Girsang, R. T., & Novizar, R. (2020). Hubungan Psychological Intervention dengan Peningkatan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 3(1), 44-51.
- Hutagaol, E. F. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Rs Royal Prima. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2(Hemodialisa 1), 42-59.
- Ismonah, I. (2020). Pengaruh Life Review Therapy Terhadap Kualitas Hidup pada Domain Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSI Sultan Agung S Emarang. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(2), 32-38.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama riset kesehatan dasar 2018. Diakses dari: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Kurella, M., Chertow, G. M., Fried, L. F., Cummings, S. R., Harris, T., Simonsick, E., & Yaffe, K. (2005). Chronic Kidney Disease and Cognitive Impairment in The Elderly: The Health, Aging, and Body Composition Study. *Journal of the American Society of Nephrology*, 16(7), 2127-2133.
- Kuswandari, R. P. (2016). *Pengaruh Dzikir untuk Mengurangi Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC.)* (Doctoral dissertation,

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

S1 Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>

Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta).

Relaxation-Based Approaches. E. Mellen Press.

- Lestari, W., Asyrofi, A., & Prasetya, H. A. (2018). Manajemen Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 20-29.
- Mahato, S. K. S., Apidechkul, T., Sriwongpan, P., Hada, R., Sharma, G. N., Nayak, S. K., & Mahato, R. K. (2020). Factors Associated with Quality of Life Among Chronic Kidney Disease Patients in Nepal: A Cross-Sectional Study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1-14.
- Purnamawati, D. A., Arofiati, F., & Relawati, A. (2018). Pengaruh Supportive-Educative System terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Mutiara Medika*, 18(2), 41-44.
- Rahayu, T. G. (2021). Pengaruh Life Review Therapy Terhadap Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialis. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 48-53.
- Rizki, F. A., & Andina, M. (2017). Karakteristik Penderita Hipertensi dengan Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Jurnal Ibnu Sina Biomedika*, 1(1), 87-96.
- Sarafino, E. P. (1997). *Behavioral Treatments For Asthma: Biofeedback-, Responent-, and Relaxation-Based Approaches*. E. Mellen Press.
- Sarastika, Y., Kisan, K., Mendrofa, O., & Siahaan, J. V. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 53-60.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2008). *Tex Book Of Surgical Medical Nursing*.
- Suhanda, P. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Haemodialisa Di Rsu Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 2(2), 160-168.
- Sulistiyansih, S., Asnindari, L. N., & Prasetyo, D. Y. (2021). *Pengaruh Edukasi Pembatasan Cairan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Literatur Riview* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Syahputra, E., Laoli, E. K., Alyah, J., HSB, E. Y. B., Tumorang, E. Y. E. B., & Nababan, T. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(3), 783-800.

Uswatun Hasanah*, Amelia Nurul Hakim, Andini Restu Marsiwi, Riris Andriati, Rita Dwi Pratiwi

SI Keperawatan, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Korespondensi Penulis: Uswatun Hasanah. *Email: uswatunhasanah@wdh.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.11747>