

## PERAN USIA DAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENENTUKAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS

Rizky Nur Octavianti \*, Handono Fatkhur, Baitus Sholehah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Nurul Jadid, Probolinggo, Indonesia

\*corresponding author: [nur36091@gmail.com](mailto:nur36091@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan global yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien, terutama pada mereka yang menjalani terapi hemodialisa. Kualitas hidup pasien GGK dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia dan dukungan keluarga yang berperan dalam proses adaptasi terhadap penyakit dan terapi jangka panjang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia pasien dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 103 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien ( $p$  value = 0,000;  $r = 0,613$ ), serta hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien ( $p$  value = 0,000;  $r = 0,569$ ). Pasien dengan usia lebih muda cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien usia lanjut, dan dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. **Kesimpulan:** Usia dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien perlu ditingkatkan, khususnya pada pasien usia lanjut, guna mengoptimalkan kualitas hidup.

**Kata kunci:** Gagal Ginjal Kronik; Usia; Dukungan Keluarga; Kualitas Hidup; Hemodialisa

### Abstract

**Background:** Chronic Kidney Disease (CKD) is a global health problem that significantly impacts patients' quality of life, especially those undergoing hemodialysis therapy. Quality of life in CKD patients is influenced by various factors, including age and family support, which play important roles in adaptation to chronic illness and long-term treatment. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between patient age and family support with the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 103 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using family support and quality of life questionnaires and analyzed using the chi-square test. **Results:** The results showed a significant relationship between age and patient quality of life ( $p$ -value = 0.000;  $r = 0.613$ ), as well as between family support and quality of life ( $p$ -value = 0.000;  $r = 0.569$ ). Younger patients tended to have better quality of life than older patients, and strong family support played an important role in improving patients' quality of life. **Conclusion:** Age and family support are significantly associated with the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis. Therefore, family involvement in patient care should be enhanced, particularly for elderly patients, to optimize their quality of life.

**Keywords:** Chronic Kidney Disease; Age; Family Support; Quality of Life; Hemodialysis

## PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat prevalensinya dan menjadi penyebab morbiditas serta mortalitas yang tinggi. GGK adalah kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversibel yang menyebabkan ketidakmampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit. Salah satu terapi pengganti ginjal yang umum dilakukan adalah hemodialisa, yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien. Meskipun hemodialisa dapat memperpanjang usia pasien, terapi ini tidak sepenuhnya mampu mengembalikan kondisi kesehatan seperti semula dan seringkali berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien [1].

Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan terapi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan lingkungan. Pasien hemodialisa sering mengalami berbagai keterbatasan, seperti kelelahan, perubahan peran sosial, ketergantungan terhadap alat terapi, serta masalah emosional yang dapat menurunkan kualitas hidup [2,3]. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien GGK.

Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kualitas hidup adalah usia. Semakin bertambah usia, terjadi penurunan fungsi fisiologis tubuh yang dapat memperburuk kondisi pasien GGK dan berdampak pada kualitas hidup yang lebih rendah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa, di mana pasien usia lanjut cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien usia produktif [4,5].

Selain usia, dukungan keluarga juga merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang membantu pasien dalam menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien terbukti dapat meningkatkan kepatuhan terapi, mengurangi stres, serta memperbaiki kondisi psikologis pasien, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup [6,7].

Berdasarkan studi pendahuluan dan hasil penelitian sebelumnya, masih ditemukan variasi kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa, yang diduga dipengaruhi oleh faktor usia dan dukungan keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan usia pasien dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Swasta Probolinggo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan usia pasien dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan jenis penelitian analitik korelasional dan pendekatan cross sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara usia pasien dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Desain cross sectional banyak digunakan dalam penelitian keperawatan karena efektif untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel dalam satu waktu pengamatan [8,9].

Penelitian dilaksanakan di RS Swasta yang ada di Probolinggo pada unit hemodialisa. Waktu penelitian dilaksanakan pada April 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Sampel penelitian berjumlah 103 responden yang diambil menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, seperti pasien yang menjalani hemodialisa rutin, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari tiga bagian, yaitu karakteristik responden (termasuk usia), kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner kualitas hidup. Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengukur bentuk dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien. Kuesioner kualitas hidup digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan selama menjalani terapi hemodialisa. Instrumen yang digunakan telah melalui uji validitas dan reliabilitas sehingga layak digunakan dalam penelitian [10,11].

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden (informed consent). Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden atau dibantu oleh peneliti apabila diperlukan.

Pengukuran data dilakukan dengan mengelompokkan variabel usia ke dalam kategori tertentu, dukungan keluarga ke dalam kategori baik dan kurang, serta kualitas hidup ke dalam kategori baik dan kurang berdasarkan skor kuesioner yang diperoleh. Data yang telah terkumpul

kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$  [12,13].

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Kategori usia	f	%
Dewasa ( $\leq 45$ tahun)	38	36,9
Lansia ( $> 45$ tahun)	65	63,1
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kategori usia lansia ( $> 45$  tahun) yaitu sebanyak 65 orang (63,1%).

### Distribusi Dukungan Keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	60	58,3
Kurang	43	41,7
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebanyak 60 orang (58,3%).

### Distribusi Kualitas Hidup

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	f	%
Baik	55	53,4
Kurang	48	46,6
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 orang (53,4%), sedangkan 48 orang (46,6%) memiliki kualitas hidup kurang.

Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun menjalani hemodialisa, sebagian pasien masih mampu mempertahankan kualitas hidup yang relatif baik.

### Analisis Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup

Tabel 4. Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien GGK

Usia	Kualitas Hidup Baik	Kualitas Hidup Kurang	Total
Dewasa	30	8	38
Lansia	25	40	65
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>48</b>	<b>103</b>

Berdasarkan Tabel 4, responden usia dewasa lebih banyak memiliki kualitas hidup baik dibandingkan dengan kelompok lansia. Sebaliknya, pada kelompok lansia lebih banyak ditemukan kualitas hidup kurang. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,000 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan usia cenderung berkaitan dengan penurunan kualitas hidup.

### Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien GGK

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup		Total	p-value
	Baik	Kurang		
Baik	45	15	60	<b>0,000</b>
Kurang	10	33	43	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>48</b>	<b>103</b>	

Berdasarkan Tabel 5, responden yang memperoleh dukungan keluarga baik sebagian besar memiliki kualitas hidup baik. Sebaliknya, responden dengan dukungan keluarga kurang cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga

dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor usia dan dukungan keluarga merupakan determinan penting kualitas hidup pasien hemodialisa. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien ( $p < 0,05$ ) [14,15]. Selain itu, penelitian lain juga menegaskan bahwa pasien usia lanjut cenderung mengalami penurunan kualitas hidup akibat penurunan fungsi fisiologis dan adaptasi terhadap terapi jangka panjang [16,17].

## PEMBAHASAN

### Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien GGK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ( $p < 0,05$ ). Responden dengan usia lebih muda cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok usia lanjut. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor usia memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap penyakit kronis dan terapi jangka panjang.

Secara fisiologis, peningkatan usia berkaitan dengan penurunan fungsi organ tubuh, termasuk sistem kardiovaskular, metabolisme, serta daya tahan tubuh. Kondisi ini menyebabkan pasien usia lanjut lebih rentan mengalami komplikasi, kelelahan, serta keterbatasan aktivitas fisik yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup. Selain itu, pasien lansia juga cenderung mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikologis yang dapat memengaruhi persepsi terhadap kondisi kesehatannya [15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa usia

memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa, di mana kelompok usia lanjut menunjukkan kualitas hidup yang lebih rendah [14]. Penelitian lain juga menemukan bahwa mayoritas pasien hemodialisa berada pada rentang usia tertentu dengan kecenderungan kualitas hidup yang menurun seiring bertambahnya usia [18]. Hal ini memperkuat bahwa faktor usia tidak hanya berpengaruh secara biologis, tetapi juga secara psikososial dalam menghadapi penyakit kronik.

Namun demikian, kualitas hidup tidak hanya ditentukan oleh usia semata, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta kepatuhan terhadap terapi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan perlu mempertimbangkan pendekatan holistik, khususnya pada pasien usia lanjut, guna mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama menjalani hemodialisa.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien GGK**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ( $p < 0,05$ ). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang kurang mendapatkan dukungan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang sangat penting dalam membantu pasien menghadapi kondisi penyakit kronis. Dukungan ini dapat berupa dukungan emosional, seperti perhatian dan empati; dukungan instrumental, seperti bantuan dalam perawatan dan transportasi; serta dukungan informasional yang membantu pasien memahami kondisi penyakit dan terapi yang dijalani. Kehadiran keluarga

dalam proses perawatan dapat meningkatkan motivasi pasien, mengurangi tingkat stres, serta meningkatkan kepatuhan terhadap terapi hemodialisa [8].

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK [9]. Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang optimal memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena adanya keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan [19]. Dukungan keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama yang membantu pasien dalam menghadapi beban fisik dan psikologis akibat terapi hemodialisa.

Lebih lanjut, penelitian menegaskan bahwa dukungan keluarga sangat penting terutama pada pasien usia lanjut, karena kelompok ini lebih membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari dan pengambilan keputusan terkait kesehatan [10]. Tanpa dukungan keluarga yang memadai, pasien cenderung mengalami isolasi sosial, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas hidup pasien GGK tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga memerlukan keterlibatan keluarga secara aktif. Peran perawat sangat penting dalam memberikan edukasi kepada keluarga agar mampu memberikan dukungan yang optimal kepada pasien.

### **Implikasi Hasil Penelitian dalam Praktik Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa usia dan dukungan keluarga merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya pendekatan keperawatan yang

komprehensif dan berpusat pada pasien serta keluarga (family centered care).

Perawat diharapkan tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan kondisi psikososial pasien, terutama pada kelompok usia lanjut. Intervensi keperawatan dapat berupa pemberian edukasi kesehatan, dukungan psikologis, serta pelibatan keluarga dalam proses perawatan. Selain itu, program pendampingan keluarga juga dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pendekatan ini sejalan dengan konsep keperawatan holistik yang menekankan pentingnya keseimbangan antara aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dalam meningkatkan kesejahteraan pasien. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga menjadi kunci utama dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh faktor usia dan dukungan keluarga. Pasien dengan usia yang lebih muda cenderung memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap kondisi penyakit dan terapi yang dijalani, sehingga kualitas hidupnya relatif lebih baik dibandingkan dengan pasien usia lanjut. Sebaliknya, peningkatan usia berkaitan dengan penurunan fungsi fisik dan psikologis yang dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisa.

Selain itu, dukungan keluarga terbukti memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang optimal, baik secara emosional, instrumental, maupun informasional, menunjukkan kondisi yang lebih baik dalam menjalani terapi dan

menghadapi dampak penyakit kronis. Dukungan ini membantu meningkatkan motivasi, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa keterlibatan keluarga merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kesejahteraan pasien hemodialisa [8,9,10].

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain cross sectional yang hanya menggambarkan hubungan antar variabel dalam satu waktu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara mendalam. Selain itu, penggunaan kuesioner memungkinkan adanya bias subjektivitas dari responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal serta menambahkan variabel lain seperti kondisi psikologis, lama menjalani hemodialisa, dan faktor sosial ekonomi agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Pengembangan intervensi berbasis keluarga juga perlu dilakukan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik secara berkelanjutan.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara komprehensif dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Edukasi kesehatan perlu diberikan secara berkesinambungan, terutama kepada pasien usia lanjut, agar mampu meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap kondisi penyakit dan terapi yang dijalani sehingga kualitas hidup dapat dipertahankan.

Keluarga diharapkan dapat meningkatkan keterlibatan dalam proses perawatan pasien dengan memberikan dukungan yang optimal, baik secara

emosional, instrumental, maupun informasional. Peran aktif keluarga sangat penting dalam meningkatkan motivasi, kepatuhan terapi, serta kondisi psikologis pasien, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien selama menjalani hemodialisa.

Institusi pelayanan kesehatan disarankan untuk mengembangkan program pelayanan berbasis keluarga (family centered care), seperti penyuluhan, konseling, dan pembentukan kelompok dukungan (support group) bagi pasien dan keluarga. Program ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh serta memperkuat sistem dukungan sosial di lingkungan pelayanan kesehatan.

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti longitudinal atau eksperimen, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup, seperti kondisi psikologis, lama menjalani hemodialisa, tingkat kepatuhan terapi, dan faktor sosial ekonomi, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Costa GMA, et al. Quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis. *Enferm Glob.* 2016;15(42):59–73. Available from: <https://digitum.um.es>
- Lee J, Kim K, Kim J. Factors influencing quality of life in patients with end-stage renal disease. *J Nurs Res.* 2015;23(3):181–8. Available from: <https://journals.lww.com>
- Kefale B, Tadesse Y, Engidawork E. Quality of life and its predictors among patients with chronic kidney disease: a hospital-based study. *PLoS One.* 2019;14(2):e0212184. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212184>
- Larombia S, Siti B, Fitriani R. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. 2021. Available from: <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/319/>
- Angfakh M, et al. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa. 2023. Available from: <http://repo.uds.ac.id/id/eprint/863/>
- Inayati A, Hasanah U. Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. *J Wacana Kesehat.* 2021;6(2):77–85. Available from: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- Hulu T, et al. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. *J Vocat Nurs.* 2021;3(1):25–32. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id>
- Bestari AW. Influence of family support and diabetes mellitus status on quality of life in hemodialysis patients. *J Berk Epidemiol.* 2017;5(2):123–30. Available from: <https://www.neliti.com/publications/76975>
- Sukriswati I, Widodo A, Dewi E. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. 2016. Available from: <https://eprints.ums.ac.id/44443>
- Amperaningsih Y, Sitanggung IN. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lanjut usia gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *J Ilmu Keperawatan.* 2024;12(1):45–52. Available from: <https://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikpi/article/view/1678>
- Primasari NA, Dara S. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang

- menjalani hemodialisa: literature review. Pros Semin Inf Kesehat. 2022;1(1):55–62. Available from: <https://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/1661>
12. Chayati N, Ningsih MA. Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Pena Nurs. 2023;2(1):10–18. Available from: <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/nurs/article/view/3616>
  13. Wahyurianto Y, Dewi TRP. Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. J Gantari. 2026;4(1):1–9. Available from: <https://ejournal.upnvj.ac.id/Gantari/article/view/12090>
  14. Kusniawati K. Hubungan kepatuhan menjalani hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. J Medikes. 2018;5(1):12–20. Available from: <https://www.academia.edu/download/126044630/44.pdf>
  15. Nu'im Haiya N, Ardian I. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. J Kesehat. 2024;15(2):100–8. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id>
  16. Yulawati AN, Ratnasar PMD. Kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hemodialisa. 2022. Available from: <https://repository.unar.ac.id>
  17. Riyanti D, Aminah S. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. J Innov Kesehat. 2023;5(1):33–40. Available from: <https://j-innovative.org>
  18. Sagiyo. Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. 2019.
  19. Arisandy R, Carolina Y. Dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisa. 2023.