

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi

Nurma Dewi¹⁾, Erwin Setiyono²⁾

¹⁾ Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin

²⁾ Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Correspondence Author : Nurma Dewi, dewi.nurma80@gmail.com

DOI : <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1330>

Abstrak

Chronic kidney disease (CKD) yaitu suatu kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan elektrolit. Di Indonesia dari 249 renal unit yang tersebar melaporkan bahwa tercatat 30.554 pasien aktif menjalani hemodialisa pada tahun 2015. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien CKD. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 302 orang dan dengan menggunakan rumus slovin didapatkan sampel sebanyak 75 orang dengan kriteria : Pasien kooperatif, tidak dalam kondisi gawat, menjalani terapi hemodialisa dua kali dalam seminggu. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai Januari 2022. Usia responden mayoritas 20-50 tahun sebanyak 62 orang (82,7%). Jenis kelamin responden mayoritas perempuan sebanyak 42 orang (56 %), responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 69 orang (92%). Responden yang patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 58 orang (77,3%). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien (CKD) diperoleh data bahwa ada sebanyak 4 orang (66,7%) yang memiliki dukungan keluarga kurang baik serta tidak patuh, sebanyak 2 orang (33,3%) memiliki dukungan keluarga kurang baik serta patuh dalam pembatasan asupan cairan. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik namun tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 13 orang (18,8%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik serta patuh sebanyak 56 orang (81,2%). Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,03, secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi.

Kata Kunci : CKD, Keseimbangan cairan Pada CKD, Pasien CKD

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a failure of kidney function to maintain metabolism and fluid-electrolyte balance. In Indonesia, out of 249 scattered renal units, it was reported that 30,554 patients were actively undergoing hemodialysis in 2015. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of family support on adherence in limiting fluid intake in patients with CKD. The population in this study was 302 people and by using the Slovin formula, a sample of 75 people was obtained with the following criteria: Cooperative patients, not in critical condition, undergoing hemodialysis therapy twice a week. The research was conducted from December 2021 to January 2022. The age of the majority of respondents was 20-50 years as many as 62 people (82.7%). The gender of the majority of respondents was female as many as 42 people (56%), respondents who had good family support were 69 people (92%). Respondents who complied with limiting fluid intake were 58 people (77.3%). The effect of family support on compliance in limiting fluid intake in patients (CKD) obtained data that there were as many as 4 people (66.7%) who had poor family support and were disobedient, as many as 2 people (33.3%) had poor family support well and adhere to fluid intake restrictions. Respondents who had good family support but were disobedient in limiting fluid intake were 13 people (18.8%) and respondents who had good family support and were obedient were 56 people (81.2%). Statistical test results obtained p value = 0.03, statistically it can be concluded that there is an influence of family support on adherence to fluid intake restrictions in CKD patients undergoing hemodialysis at Radjak Hospital Cileungsi.

Keywords: CKD, fluid balance in CKD, CKD patients

PENDAHULUAN

CKD yaitu suatu kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan elektrolit akibat kerusakan struktur ginjal yang progresif (Muttaqin et al., 2012). CKD adalah masalah kesehatan pada masyarakat global dengan prevalensi dan insiden yang meningkat. Kasus ini meningkat sebanyak 8% setiap tahunnya, 6-20 juta orang penduduk Amerika Serikat diperkirakan mengalami CKD fase awal. Jepang dan Asia tercatat sebagai negara yang memiliki populasi CKD tahap akhir tertinggi di dunia yaitu sebanyak 1.800 kasus per juta penduduk, serta 220 kasus baru per tahunnya (Dharma, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian CKD di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien CKD yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya (WHO, 2015). CKD menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Prevalensi CKD berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%, sedangkan. Data World Health Organizations (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan kematian akibat CKD di Indonesia mencapai 2,93% populasi atau sekitar 41.000 orang.

Penderita CKD tahap akhir memerlukan terapi untuk dapat menggantikan fungsi ginjal sehingga kehidupan dapat dipertahankan, adapun salah satu terapinya adalah hemodialisa (HD), hemodialisa merupakan tindakan atau usaha untuk membersihkan darah dari bahan beracun yang tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal dari dalam tubuh (Suwitra, 2014). Data *Indonesian Renal Registry (IRR)* dari 249 renal unit yang melaporkan, bahwa tercatat 30.554 pasien aktif menjalani hemodialisa pada tahun 2015. Data dari *Medical Record* di Radjak Hospital Cileungsi tercatat dari bulan Januari sampai November 2021 ada 1381 pasien CKD yang menjalani hemodialisa, sekitar 302 pasien tiap minggu yang menjalani hemodialisa baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Kesuksesan hemodialisa tergantung pada kepatuhan pasien.

Pada pasien CKD keseimbangan cairan dalam tubuh akan terganggu, sehingga intervensi yang dapat dilakukan adalah pembatasan asupan cairan. Jika pasien tidak melakukan pembatasan asupan cairan, maka akan mengakibatkan terjadinya penumpukan cairan pada tubuh. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan pasien dengan hemodialisa. Pembatasan cairan menjadi hal sangat sulit untuk dilakukan dan membuat pasien stres serta depresi, terutama jika mereka mengkonsumsi obat-obatan yang dapat membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum.

Kepatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan pada pasien hemodialisis dapat dikatakan kurang. Perkiraan ketidakpatuhan dari 2% hingga 57% untuk diet, 10% hingga 60% untuk asupan cairan, dan 12,5% hingga 98,8% untuk pengobatan. Kondisi ini berkontribusi terhadap morbiditas, rawat inap yang dapat dihindari, dan kematian. Dalam penelitiannya Efe & Kocaoz menyebutkan 95% pasien tidak patuh dalam menjalani pembatasan cairan. (Efe, D., & Kocaöz, 2015).

Kepatuhan pasien dalam menjalankan perawatan yang komprehensif sangat penting dalam memperlambat perkembangan dan komplikasi ESRD. Menurut konsesus Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2003 memutuskan bahwa pasien gagal ginjal stadium akhir/ESRD menjalani hemodialisa 2x perminggu dengan durasi 4 – 5 jam. Selain itu pasien juga harus membatasi asupan protein sekitar 1,2 - 1,3 g / kg berat badan ideal per hari, sodium biasanya dibatasi hingga 2 - 3 g / hari. Selain itu, pasien hemodialisis harus membatasi asupan cairan yaitu harus sama dengan jumlah output urin harian ditambah 500 mL / hari (Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, 2016). Salah satu indikator keberhasilan pasien dalam mengatur *intake* cairan dengan selalu meninjau penambahan berat badan pasien interdialitik. Peningkatan berat badan yang terjadi secara tiba – tiba dapat berarti peningkatan jumlah cairan dalam tubuh. Tujuan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis adalah untuk menjaga *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) mereka agar kenaikan berat badan di bawah 1,5 kg (Bayhakki, B., & Hasneli, 2018).

Kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan dipengaruhi beberapa faktor salah satunya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dorongan dengan selalu memberikan bantuan apabila pasien membutuhkan. Keluarga merupakan faktor eksternal yang memiliki hubungan paling kuat dengan pasien. Keberadaan keluarga mampu memberikan dukungan yang sangat bermakna disaat pasien memiliki berbagai permasalahan pola kehidupan yang sedemikian rumit dan segala macam program kesehatan. Keluarga juga menjadi pendorong dalam usaha belajar untuk mengikuti perubahan dalam kehidupan (Victoria, A., Evangelos, F., & Sofia, 2015).

Dalam penelitian Windy Astuti Cahya Ningrum, M. Rafiud Drajat, Imardiani menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RS PUSRI Palembang (Ningrum W, Drajat M, n.d.).

Dalam penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa disimpulkan bahwa walaupun korelasi antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam pembatasan cairan namun penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan memiliki kecenderungan kepatuhan terhadap pembatasan cairan yang lebih baik (Intan Saraswati, N. L. G., Sri Antari, N. L. Y., & Suwartini, 2019).

METODE PENELITIAN

Variabel yang di teliti pada penelitian ini adalah Dukungan keluarga dan Kepatuhan Pembatasan asupan cairan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui apakah ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa Radjak Hospital Cileungsi

Desain Penelitian

Bentuk rancangan dipakai untuk menuntun peneliti. Sesuai masalah yang dirumuskan dan tujuannya, desain penelitian yang digunakan ialah deskriptif kuantitatif. Melalui desain ini, peneliti ingin mengidentifikasi pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisa

Populasi dan Sampel

Nursalam (2014) menyebutkan bahwa populasi ialah subjek yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Semua penderita penyakit ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis di instalasi hemodialisis Radjak Hospital Cileungsi merupakan populasi dalam penelitian ini. Berdasarkan Medical Record, populasi pasien gagal ginjal yang melakukan hemodialisa terdata 302 orang.

Sampel ialah populasi terdekat yang dipergunakan sebagai subjek penelitian dengan sampling (Nursalam, 2014). Kriteria sampel dibagi menjadi dua, meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi ialah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan diteliti (Nursalam, 2014)., Untuk menentukan jumlah sampel yang diambil, peneliti memakai rumus Slovin dan didapatkan 75 sampel

Dalam penentuan sampel penelitian perlu di tetapkan kriteria inklusi dan eklusi agar karakteristik tidak menyimpang dari populasi. Kriteria inklusi merupakan subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel sementara kriteria eksklusi merupakan kriteria dengan subjek penelitian yang tidak mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti adanya hambatan etis,

menolak jadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Nursalam, 2014). Adapun beberapa kriteria inklusi dan eklusi penelitian ini yaitu:

- a) Pasien yang dalam keadaan kooperatif.
- b) Bersedia menjadi responden.
- c) Tidak sedang dalam keadaan gawat darurat.
- d) Pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa regular dua kali dalam seminggu.
- e) Pasien yang menjalani terapi hemodialisa usia lebih dari 18 tahun.
- f) Untuk kriteria eklusi peneliti memiliki kriteria eklusi yaitu pasien yang dalam keadaan penurunan kesadaran.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Radjak Hospital Cileungsi di Ruang Unit Hemodialisa Radjak Hospital Cileungsi. Alasan pemilihan tempat di Radjak Hospital Cileungsi dikarenakan tingginya angka kejadian pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) Dan data dari kunjungan pasien rutin tiap minggu yang menjalani terapi hemodialisa mencapai 302 orang. Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik mengambil tempat di Radjak Hospital Cileungsi.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari mencari kepustakaan, mengajukan judul penelitian, menyusun proposal penelitian, pengumpulan data dan pengolahan serta penyusunan hasil penelitian dari bulan Desember 2021 sampai bulan Januari 2022.

PEMBAHASAN

Pada bab ini disampaikan hasil penelitian analisis univariat yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil analisis bivariat yaitu pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi

Analisa Univariat

Dalam Analisa univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel yang berkaitan dengan penelitian. Data ini akan disajikan dalam bentuk distribusi dan frekuensi.

Tabel .1
Distribusi Frekuensi Usia Responden di Radjak Hospital Cileungsi Tahun 2021 (N=75)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persen
Usia	20-50	62	82,7%
	≥51	13	17,3%

Berdasarkan table 5.1 distribusi frekuensi usia responden yang terbanyak adalah usia 20-50 tahun sebanyak 62 orang (82,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden di Radjak Hospital Cileungsi Tahun 2021 (N=75)

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persen
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	33	44 %
		Perempuan	42	56 %
2.	Pendidikan	SD	6	8 %
		SMP	9	12 %
		SMA	41	54,7 %
		PT	19	25,3 %
3.	Pekerjaan	Tidak Bekerja	52	69,3 %
		Bekerja	23	30,7 %

Distribusi frekuensi jenis kelamin responden yang terbanyak adalah perempuan 42 orang (56 %). Distribusi frekuensi pendidikan responden yang terbanyak adalah SMA 41 orang (54,7 %). Distribusi frekuensi pekerjaan responden yang terbanyak adalah tidak bekerja 52 orang (69,3 %).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Variabel Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Di Radjak Hospital Cileungsi

Hasil data variabel penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Variabel Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Di Radjak Hospital Cileungsi Tahun 2021 (N=75)

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen
1.	Dukungan Keluarga	Kurang	6	8 %
		Baik	69	92 %
2.	Kepatuhan	Patuh	58	77,3 %
		Tidak Patuh	17	22,7 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang paling banyak adalah dukungan keluarga baik sebanyak 69 orang (92%). Dan pada variabel kepatuhan didapatkan lebih banyak responden patuh sebanyak 58 orang (77,3%).

Analisa Bivariat

Pada Analisa ini peneliti menjelaskan secara statistik hubungan dua variabel yaitu variabel independent yaitu dukungan keluarga terhadap variabel dependen yaitu kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan uji chi- square.

Tabel 4
Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Radjak Hospital Cileungsi Tahun 2021 (N=75)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	2	33,3	4	66,7	6	100	0,116 (0,019-0,703)	0,03
Baik	56	81,2	13	18,8	69	100		
Jumlah	58	77,3	17	22,7	75	100		

Dari hasil analisis tabel di atas dapat dilihat pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD, bahwa dukungan keluarga responden tentang kepatuhan pembatasan cairan dibagi menjadi dua yaitu dukungan keluarga kurang baik dan dukungan keluarga baik. Responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik dan tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 4 orang (66,7%), sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik dan patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 56 orang (81,2 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,03$ ($\alpha < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* 0,116 pada (95% CI : 0,019 – 0,703) yang artinya responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik mempunyai peluang untuk tidak patuh 0,116 kali lebih besar dibanding dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik.

PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi pembahasan dan interpretasi hasil penelitian, pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa, implikasi hasil penelitian dan keterbatasan penelitian. Pembahasan menjelaskan tinjauan hasil interpretasi penelitian dengan teori terkait dan hasil penelitian sebelumnya yang bertujuan untuk menguatkan hasil temuan penelitian, implikasi penelitian menjelaskan keterlibatan hasil penelitian dibidang pendidikan, pelayanan dan penelitian, sedangkan keterbatasan penelitian akan menjelaskan tentang proses penelitian yang dilakukan.

Dukungan Keluarga

Dari hasil penelitian ini didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 6 orang (8%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 69 orang (92%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Radjak Hospital Cileungsiberdasarkan dukungan keluarga berada pada kategori dukungan keluarga baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ni Luh Gede Intan Saraswati dan Ni Luh Yoni Sri Antari (2019) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa” dapat dilihat dari hasil uji statistik Rank Spearman yang menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa dengan nilai P value =0,012 dan koefisien korelasi (r) yaitu 0,299.

Kepatuhan

Hasil penelitian ini didapatkan responden yang patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 58 orang (77,3%) dan responden yang tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 17 orang (22,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam pembatasan asupan cairan. Menurut analisa peneliti responden yang patuh dalam pembatasan asupan cairan dikarenakan dukungan keluarga yang baik.

Pada jurnal dengan judul “Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan” yang diteliti oleh Silvia Dorice (2020). Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Sampel penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 40 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Pada penelitian ini pasien yang menjalani hemodialisa di RSUP HAM Medan yang patuh terhadap pembatasan asupan cairan ada sebanyak 33 (82,5%) dan yang kurang patuh ada sebanyak 7 orang (17,5%).

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Radjak Hospital Cileungsi Tahun 2021

Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi tahun 2021 diperoleh data bahwa ada sebanyak 4 orang (66,7%) yang memiliki dukungan keluarga kurang baik serta tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan dan ada sebanyak 2 orang (33,3%) yang memiliki dukungan keluarga kurang baik serta patuh dalam

pembatasan asupan cairan. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik serta tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 13 orang (18,8%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga baik serta patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 56 orang (81,2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan komputer diperoleh nilai p value = 0,03, secara statistik dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang berarti ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi.

Pada jurnal dengan judul “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Dan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018” yang diteliti oleh Leni Wijaya (2018). Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian Kuantitatif dengan metode penelitian Deskriptif Analitik, melalui pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan teknik Total Sampling yaitu 52 responden. Hasil analisis univariat diketahui dukungan keluarga baik sebanyak 24 responden (46,2%) dukungan keluarga kurang baik sebanyak 28 responden (53,8%), Kepatuhan diet kategori patuh sebanyak 22 responden (42,3%) dan kategori tidak patuh sebanyak 30 responden (57,7%), pembatasan cairan kategori patuh sebanyak 19 responden (36,5%) dan tidak patuh sebanyak 33 responden (63,5%). Hasil analisa bivariat diketahui ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan nilai p value = 0,040 < α 0,05, Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik dengan nilai p value = 0,031 < α 0,05.

SIMPULAN

Pada bab ini berisi kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran bagi pelayanan kesehatan, pendidikan, dan peneliti selanjutnya.

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Radjak Hospital Cileungsi tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa pada 75 responden didapatkan hasil :

1. Karakteristik responden sebagian besar berusia 20-50 tahun yaitu sebanyak 62 orang (82,7%), jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 orang (56%), berpendidikan SMA sebanyak 41 orang (54,7%), dan tidak bekerja sebanyak 52 orang (69,3%).

2. Berdasarkan variabel dukungan keluarga sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 69 orang (92%).
3. Berdasarkan variabel kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa sebagian besar responden patuh yaitu sebanyak 58 orang (77,3%).
4. Ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi tahun 2021 dengan nilai *P value* <0,05 (0,03).

Saran

1. Bagi responde

Responden dapat meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan agar terhindar dari berbagai komplikasi.

2. Bagi Keluarga Responden

Keluarga diharapkan mampu meningkatkan dukungan berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi serta dukungan penghargaan kepada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

3. Bagi RS

Pihak RS diharapkan dapat melakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber rujukan informasi dan menjadi referensi bagi instansi Pendidikan dalam melakukan pembelajaran.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk meneliti masalah dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien CKD yang menjalani hemodialisa, disarankan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien yang menjalani hemodialisa karena pada penelitian ini belum diungkapkan.

REFERENSI

- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242–248. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.646.g170>
- Bieber, S.D. & Himmelfarb, J. 2013. *Hemodialysis*. In: *Schrier's Disease of the Kidney*. 9th edition. Coffman, T.M., Falk, R.J., Molitoris, B.A., Neilson, E.C., Schrier, R.W. editors. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia

- Black, J.M., dan Hawks, J. . (2005). *Medical Surgical Nursing*. New York. Elsevier.
- Dharma, S. . (2015). *Penyakit Ginjal: Deteksi Dini Dan Pencegahan*. Yogyakarta: CV. Solusi Distribusi.
- Efe, D., & Kocaöz, S. (2015). *Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey, 113–123*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jjns.12055>
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242–248. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.646.g170>
- Dharma, S. . (2015). *Penyakit Ginjal: Deteksi Dini Dan Pencegahan*. Yogyakarta: CV. Solusi Distribusi.
- Efe, D., & Kocaöz, S. (2015). *Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey, 113–123*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jjns.12055>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Intan Saraswati, N. L. G., Sri Antari, N. L. Y., & Suwartini, N. L. G. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(1), 45–53, Vol. 10 No. 1 (2019): *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.84>
- Irianto, K. (2017). *Anatomi dan Fisiologi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Alfabeta.
- Kowalak J, Welsh, W dan Mayer, B. (2011). *Professional guide to pathophysiology*. USA: Lippincot Williams & Wilkins.
- Muttaqin, Arif, & Sari, K. (2012). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningrum W, Drajat M, I. I. (n.d.). Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik.
[Htts://Jmm.Ikestmp.Ac.Id/Index.Php/Maskermedika/Article/View/387](https://Jmm.Ikestmp.Ac.Id/Index.Php/Maskermedika/Article/View/387).
<https://doi.org/https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.387>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Price SA., dan W. L. . (2015). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit edisi 6 volume 1*. Jakarta: EGC.

- Registry, I. R. (2018). *11th Report of Indonesian renal registry*. Perkumpulan Nefrologi Indonesia.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sinambela, S. D. (2020). *Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K. . (2016). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams &.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suwitra, K. (2014). *Penyakit Ginjal Kronik*. In: S. Setiati. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing, pp. 2159-65.
- Thomas. (2014). *Renal Nursing*. London: Bailliere Tindall.
- Victoria, A., Evangelos, F., & Sofia, Z. (2015). *Family support , social and demographic correlations of nonadherence among haemodialysis patients, 4, 60–65*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.11648/j.ajns.s.2015040201.21>
- WHO. (2015). *The World Health Organization ; Quality Of Life*.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 5(3), 242–248*. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.646.g170>
- Dharma, S. . (2015). *Penyakit Ginjal: Deteksi Dini Dan Pencegahan*. Yogyakarta: CV. Solusi Distribusi.
- Efe, D., & Kocaöz, S. (2015). *Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey, 113–123*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jjns.12055>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Intan Saraswati, N. L. G., Sri Antari, N. L. Y., & Suwartini, N. L. G. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 10(1), 45–53, Vol. 10 No. 1 (2019): Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Science Journal*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.84>
- Irianto, K. (2017). *Anatomi dan Fisiologi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Alfabeta.

- Kowalak J, Welsh, W dan Mayer, B. (2011). *Professional guide to pathophysiology*. USA: Lippincot Williams & Wilkins.
- Muttaqin, Arif, & Sari, K. (2012). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningrum W, Drajat M, I. I. (n.d.). Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. <https://Jmm.Ikestmp.Ac.Id/Index.Php/Maskermedika/Article/View/387>.
<https://doi.org/https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.387>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Price SA., dan W. L. . (2015). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit edisi 6 volume 1*. Jakarta: EGC.
- Registry, I. R. (2018). *11th Report of Indonesian renal registry*. Perkumpulan Nefrologi Indonesia.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sinambela, S. D. (2020). *Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K. . (2016). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams &.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suwitra, K. (2014). *Penyakit Ginjal Kronik*. In: S. Setiati. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing, pp. 2159-65.
- Thomas. (2014). *Renal Nursing*. London: Bailliere Tindall.
- Victoria, A., Evangelos, F., & Sofia, Z. (2015). *Family support , social and demographic correlations of nonadherence among haemodialysis patients, 4, 60–65*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.11648/j.ajns.s.2015040201.21>
- WHO. (2015). *The World Health Organization ; Quality Of Life*.