

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soeroto Ngawi

Rini Komalawati <sup>1</sup>, Endri Ekayamti <sup>2</sup>, Dian Anisa Widyaningrum <sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D-III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

<sup>3</sup>STIKES Bhakti Husada Madiun

Email: [rini.komalawati.akperngawi@gmail.com](mailto:rini.komalawati.akperngawi@gmail.com)

### **Kata Kunci**

Dukungan Keluarga,  
Pembatasan Cairan,  
Gagal Ginjal Kronik,  
Hemodialisa

### **Abstrak**

**Latar Belakang :** Pasien yang melakukan terapi hemodialisa harus memahami pentingnya pembatasan asupan cairan guna mengurangi risiko edema dan komplikasi kardiovaskular. Dalam hal ini, dukungan keluarga sangatlah penting dalam membantu pasien mematuhi pembatasan tersebut. Keluarga memiliki peran yang berarti sebagai sistem pendukung dalam menjaga kesehatan anggota keluarga mereka. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa dr. Soeroto Ngawi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional untuk menggambarkan hubungan antara variabel yang diteliti. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan. Uji statistik yang digunakan adalah Spermank Rank Rho. **Hasil :** hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga yang baik (91,7%) dan kepatuhan pembatasan cairan yang tinggi (65,0%). Pada hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan diperoleh hasil p value 0,001 ( $p < 0,05$ ) koefisien korelasi = 0,411. **Kesimpulan :** Adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan, diharapkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mempunyai dukungan keluarga yang baik sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

## 1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah sebuah kondisi dimana tubuh mengalami gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta mengalami kehilangan kemampuan untuk memproses metabolisme yang disebabkan oleh menurunnya fungsi ginjal. Hal ini dapat menyebabkan uremia, karena zat yang tidak dikeluarkan oleh ginjal menumpuk. Akibatnya kerusakan jaringan ginjal terus berkembang dan bersifat *ireversibel* / tidak dapat diubah (Irwan, 2016).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di tahun 2018, menyatakan jika salah satu masalah kesehatan global adalah gagal ginjal kronik yang mengalami kenaikan setiap tahunnya. Data tersebut mengindikasikan bahwa sekitar 1 dari 10 penduduk dunia menderita gagal ginjal kronik, dengan perkiraan adanya 5 hingga 10 juta kematian setiap tahun akibat penyakit ini. Menurut data Kemenkes (2019) berkisar 713.783 pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (Syahputra et al., 2022). Menurut PERNEFRI (2018) jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Indonesia dengan total 66.433 pasien, serta 132.142 pasien aktif dalam terapi hemodialisa di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi gagal ginjal kronik pada penduduk umur 15 tahun ke atas di Jawa Timur sebanyak 113.045 pasien (Risksedas, 2018). Data yang didapatkan dari Rekam Medis RSUD dr. Soeroto Ngawi pada tahun 2021 pasien yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak 133 pasien dan meningkat pada tahun 2022 menjadi 167 pasien. Sedangkan pada Ruang Hemodialisa tahun 2022 didapatkan sebanyak 63 pasien yang menjalani hemodialisa minimal satu sampai dua kali setiap minggunya.

Pada pasien yang menjalani hemodialisis, keseimbangan cairan dalam tubuh dapat terganggu. Oleh karena itu, salah satu tindakan terapi yang diperlukan adalah membatasi asupan cairan. Penumpukan cairan dapat terjadi jika pasien tidak membatasi asupan cairan. Tingkat kepatuhan

pasien terhadap pembatasan asupan cairan penting untuk menunjang derajat kesehatan pasien yang menjalani hemodialisis. Namun, membatasi asupan cairan seringkali sulit dilakukan dan dapat menyebabkan stres dan tekanan bagi pasien, terutama jika sedang mengonsumsi obat yang memiliki efek dapat mengeringkan membran mukosa, seperti diuretic/lasik yang dapat menimbulkan rasa haus pasien (Praticia & Potter, 2005).

Kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan dipengaruhi oleh salah satu aspek, misalnya dukungan keluarga (Victoria, Evangelos dan Sophia, 2015). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam memberikan semangat kepada pasien dan selalu membantu saat pasien membutuhkannya. Keluarga merupakan aspek eksternal yang memiliki ikatan dengan pasien. Kehadiran anggota keluarga dapat memberi dukungan bagi pasien, terutama ketika mereka menghadapi gaya hidup yang kompleks dan berbagai masalah terkait kesehatan (Syamsiah, 2011). Keluarga juga menjadi motivator bagi pasien untuk bekerja keras menyesuaikan diri dengan perubahan dalam kehidupan mereka. Kehilangan dukungan keluarga dapat membuat seseorang mengalami kecemasan, stres, perubahan psikologis, serta berpotensi menambah masalah kesehatan lainnya, bahkan dapat menyebabkan angka kematian dan kesakitan pada pasien gagal ginjal kronik (Efe & Kocaöz, 2015) (Saraswati et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi awal lapangan melalui wawancara terhadap 5 keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, kelimanya mengatakan memberi tahu hasil pengobatan kepada pasien. 4 keluarga memberikan pujian kepada pasien atas perkembangan hemodialisis yang dilakukan pasien, 1 keluarga tidak pernah memberikan pujian secara langsung. Selain itu, 5 keluarga selalu menasehati pasien apabila cairan yang diminum tidak terkontrol, memperhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi pasien, dan membantu mendanai pasien selama pasien menjalankan terapi hemodialisisnya.

Beberapa penelitian menggambarkan pembatasan cairan sulit dilakukan bagi pasien gagal ginjal kronik dengan tindakan hemodialisa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Saraswati et al., 2019) menyatakan tingkat kepatuhan pasien hemodialisa yang tinggi karena mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Selain itu pada penelitian (Adha et al., 2021) dukungan keluarga yang baik dapat berpengaruh pada tingkat depresi pada pasien hemodialisa.

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD dr Soeroto Ngawi.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Dengan 60 responden yang menderita gagal ginjal kronik

yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih sebagai sampel penelitian menggunakan metode *purposive sampling*

Setelah memilih responden yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi, peneliti kemudian menjelaskan tujuan dari

penelitian tersebut. Setelah penjelasan tersebut, responden menyetujui dan menandatangani persetujuan informasi. Selanjutnya, peneliti akan menyebarkan kuesioner mengenai dukungan keluarga dan kuesioner mengenai kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

Pengolahan penelitian ini memakai analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa, dukungan keluarga, dan kepatuhan pembatasan cairan. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil yang didapat dari penelitian adalah sebagai berikut :

#### A. Analisa Univariat

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr. Soeroto Ngawi Bulan Februari 2023 (n=60)

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	48,3
Perempuan	31	51,7
<b>Usia</b>		
20-40	9	15,0
41-60	36	60,0
>61	15	25,0
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	2	3,3
SD	24	40,0
SMP	12	20,0
SMA	17	28,3
Diploma/Sarjana	5	8,3
<b>Pekerjaan</b>		

dengan p value 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan

Masih bekerja	9	
	15,0	
Tidak bekerja	51	
	85,0	
<hr/>		
<b>Lama Menjalani HD</b>		
< 1 Tahun	16	26,7
1-2 Tahun	18	30,0
>2 Tahun	26	43,3

Berdasarkan tabel  
4.1  
karakteristik  
responden berdasarkan jenis kelamin

didapatkan hasil paling banyak yaitu responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 31 responden (51,7%). Berdasarkan usia pasien hemodialisa paling banyak pada

rentang usia 41-60 tahun sejumlah 36 responden (60,0%) dan paling sedikit pada rentang usia 20-40 tahun sejumlah 9 responden (15,0%). Dari tingkat pendidikan

Variabel	Frekuensi	Persentase
Penelitian	(N)	(%)
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	55	91,7
Cukup	5	8,3
Kurang	0	0

terakhir pasien hemodialisa yang sedang menjalani hemodialisis terbanyak adalah SD dengan jumlah 24 responden (40,0%) dan paling sedikit adalah Diploma/Sarjana sejumlah 5 responden (8,3%). Sejumlah 51 responden (85,0%) yang menjalani hemodialisis sudah tidak bekerja, sedangkan sisanya 9 responden (15,0%) masih bekerja. Ditinjau dari lama menjalani hemodialisa

dapat diketahui bahwa responden paling banyak >2 tahun dengan jumlah 26 responden

(43,3%), sedangkan paling sedikit adalah < 1 tahun dengan jumlah 16 responden (26,7%).

Tabel 4. 2 Distribusi Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Soeroto Ngawi Bulan Februari 2023 (n=60)

Berdasarkan pada tabel 4.2 diketahui bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 55 responden (91,7%) dan tidak ada responden yang memiliki dukungan keluarga kurang.

Tabel 4. 3 Distribusi Kepatuhan Pembatasan

<b>Pembatasan Cairan</b>		
Tinggi	39	65,0
Sedang	21	35,0
Rendah	0	0

Berdasarkan pada tabel 4.3 diketahui bahwa responden yang memiliki kepatuhan

pembatasan cairan responden adalah tinggi (65,0%) sebanyak 39 responden dan tidak ada responden yang memiliki kepatuhan pembatasan cairan rendah.

#### B. Analisa Bivariat

Tabel 4. 4 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Bulan Februari 2023 (n=60)

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Nilai Signifikan	Koefisien Korelasi
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	39	65,0	16	26,7	0	0	0,001	0,411
Cukup	0	0	5	8,3	0	0		
Kurang	0	0	0	0	0	0		

Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Soeroto Ngawi Bulan Februari 2023 (n=60)

pembatasan cairan yang tinggi adalah 39 responden (65,0%). Responden dengan dukungan keluarga baik tetapi kepatuhan pembatasan cairan yang sedang adalah 16 responden (26,7%). Responden dengan dukungan

keluarga cukup dan kepatuhan pembatasan cairan sedang adalah 5 responden (8,3%).

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga baik dan kepatuhan

Variabel Penelitian	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Kepatuhan</b>		

## Pembahasan

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Pada hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden adalah seorang perempuan sebanyak 31 responden (51,7%). Sedangkan responden laki-laki adalah 29 responden (48,3%). Penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan Pralisa et al. (2021) yang mengatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronik umumnya sering terjadi pada perempuan. Namun hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Mardhatillah et al. (2020), di mana jumlah responden laki-laki lebih banyak, yaitu 51,7% dibandingkan dengan perempuan (42,9%). Menurut Nurcahyati & Karim (2016), kejadian gagal ginjal kronik tidak dipengaruhi terkait dengan jenis kelamin, sehingga baik laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat resiko yang sama untuk mengalami gagal ginjal kronik (Nurcahyati & Karim, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki rentang usia antara 41 hingga 60 tahun, dengan jumlah sebanyak 36 orang (60,0%). Hasil penelitian ini didukung oleh Kurniawan et al., (2019), yang menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut (46-55 tahun) merupakan kelompok usia terbanyak dengan jumlah 23 orang (52,3%). Ketika seseorang mencapai usia 40 tahun, fungsi filtrasi glomerulus dalam ginjal akan mengalami penurunan, yang disebabkan oleh penuaan dan berbagai penyakit yang sering muncul pada usia tua, yang dapat menyebabkan komplikasi pada sistem urinari. Dalam beberapa kasus, penyakit kronis memiliki kecenderungan meningkat seiring bertambahnya usia, sementara pada kasus penyakit akut, tidak terdapat kecenderungan yang jelas.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan mayoritas pendidikan terakhir responden

yang ditemui adalah SD sebanyak 24 orang (40,0%). Penelitian ini didukung penelitian oleh Triwibawa (2018), yang juga menemukan bahwa jumlah responden terbanyak memiliki pendidikan SD sebanyak 61,30%. Notoadmojo (2010), menyatakan bahwa salah satu aspek yang dapat berpengaruh pada pengetahuan seseorang adalah pendidikan, karena pendidikan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan seseorang, sehingga orang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang berpendidikan rendah. Didukung oleh penelitian Dogan (2008), yang menyatakan bahwa risiko komplikasi penyakit gagal ginjal kronik lebih tinggi pada pasien yang memiliki pendidikan rendah. Oleh karena itu, tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi keyakinan individu terhadap kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, 51 responden (85,0%) yang menjalani hemodialisis sudah tidak lagi bekerja. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sagala & Pasaribu (2018), dimana 43 orang responden (54,4%) tidak bekerja. Namun, penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Lenggogeni et al (2021), di mana 39 orang (61,9%) masih bekerja dan 24 orang (38,1%) tidak bekerja. Penelitian Butar (2013) menyatakan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani pengobatan seringkali khawatir dengan penyakitnya, menghadapi masalah keuangan, dan kesulitan mempertahankan pekerjaan. Peneliti meyakini bahwa status pekerjaan responden berpengaruh pada kualitas hidup mereka. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis harus membatasi aktivitasnya untuk mengurangi kerja ginjal, dan terapi yang rutin dapat mengganggu mereka jika mereka masih bekerja.

Berdasarkan karakteristik responden, lama menjalani HD hasil terbanyak lebih dari 2 tahun, dengan jumlah responden sebanyak 26 orang (43,3%). Penelitian ini didukung

oleh penelitian Sagala & Pasaribu (2018), di mana sebanyak 56 orang (70,9%) menjalani terapi HD selama kurang dari 12 bulan, sedangkan 23 orang (29,1%) telah menjalani HD selama lebih dari 12 bulan. Menurut peneliti, lamanya HD yang dilalui pasien dengan gagal ginjal kronik dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Hemodialisis dapat membantu pasien gagal ginjal kronik untuk mendapatkan kerja ginjal menjadi lebih baik.

## **2. Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soeroto Ngawi**

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa sebanyak 55 responden (91,7%) mempunyai dukungan keluarga yang baik. Penelitian ini didukung oleh penelitian Astuti et al (2017) didapatkan bahwa semakin besar dukungan keluarga yang diberikan pasien, semakintinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan. Secara umum, pada saat menjalani hemodialisa pasien didampingi dan diberikan dukungan emosional berupa rasa peduli dan motivasi oleh keluarga. Akan tetapi masih terdapat pasien yang belum diberikan dukungan yang cukup oleh keluarga, misalnya menjalani terapi hemodialisis tanpa didampingi keluarga atau hanya diantarkan tanpa menemani pasien dalam mengantri.

Menurut Sumigar (2015) dukungan keluarga adalah salah satu rasa peduli, kasih sayang yang keluarga berikan kepada pasien dengan hubungan komunikasi antara duaorang atau lebih. Tugas dan fungsi kesehatan keluarga yaitu dimana keluarga dapat mengenal masalah yang sedang terjadi, memberikan perawatan kepada keluarga yang sedang sakit, memutuskan tindakan yang dialami, membuat situasi dan kondisi lingkungan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kesehatan serta dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 2010).

Sebagian besar keluarga pasien yang menderita gagal ginjal kronik berusaha memberikan dukungan lengkap, baik dari segi emosional maupun keuangan. Sebagian keluarga memercayai bahwa kesembuhan pasien dengan kondisi tersebut mungkin sulit dicapai. Oleh karena itu, mereka akan memberikan banyak perhatian dan kasih sayang kepada pasien, agar pasien merasa dicintai dan tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya.

## **3. Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soeroto Ngawi**

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, yaitu sebanyak 39 responden (65,0%). Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Astuti et al. (2017) di RSUD Jombang, di mana 27 responden (60,0%) juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terkait pembatasan cairan.

Hasil yang didapat di penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Saraswati et al., (2019) yaitu sebanyak 39 responden (56,5%) tidak mematuhi pembatasan cairan. Kondisi stress dapat dialami oleh penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi pembatasan cairan, hal ini dikarenakan pada terapi ini membuat kesulitan pasien dan ketidaknyamanan bagi pasien karena ketika pasien merasa haus akan kesusahan untuk mempertahankan terapi ini.

Berdasarkan penelitian Faullziah (2016), kepatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan sangat penting dalam mencapai hasil yang baik dalam pengelolaan gagal ginjal kronik. Akibat dari ketidakpatuhan adalah mengakibatkan terapi mengalami kegagalan, kualitas hidup pasien menurun, serta meningkatkan risiko kematian dan kesakitan.

Salah satu aspek penting yang perlu diawasi dengan saksama pada pasien gagal ginjal kronik adalah asupan cairan. Pasien harus memperhatikan jumlah cairan yang mereka minum, karena ketidakseimbangan asupan cairan dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius. Parameter yang dianjurkan untuk mengikuti asupan cairan adalah jumlah asupan dan pengeluaran cairan yang dicatat setiap hari, serta pengukuran berat badan harian.

Pengukuran berat badan harian merupakan indikator penting dalam mengendalikan keadaan hidrasi pasien. Asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan sesak nafas dan edema, sementara asupan yang terlalu rendah dapat menyebabkan hipotensi, dehidrasi dan gangguan fungsi ginjal yang progresif. Salah satu aturan yang digunakan untuk menghitung jumlah asupan cairan adalah jumlah urin yang dikeluarkan selama 24 jam terakhir ditambah 500 ml untuk menggantikan cairan yang hilang melalui keringat dan penguapan (invisible water loss/TWL) (Ashley & Morlidge, 2008).

Menurut peneliti, pasien yang memiliki kepatuhan yang tinggi ditunjang oleh pengetahuan dan informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan ketika pasien menjalani hemodialisa. Selain itu dukungan keluarga yang baik mempengaruhi pasien dalam mengingatkan dan pengawasan dalam mematuhi pembatasan cairan saat di rumah.

#### **4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan**

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soeroto Ngawi pada Bulan Februari 2023 terhadap 60 pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam pembatasan cairan. Penelitian ini menggunakan uji Rank Spearman, dengan

p-value sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,411 (korelasi sedang). Dengan demikian, dapat disimpulkan adanya hubungan yang berarti antara dukungan keluarga dan kepatuhan dalam pembatasan cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soeroto Ngawi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Wijaya & Padila, (2019), di mana ditemukan terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien hemodialisis dalam membatasi cairan. Hal ini dikarenakan partisipasi keluarga dapat dikatakan sebagai bentuk relasi sosial yang melibatkan rasa cinta, bantuan, dan kasih sayang dalam lingkup kekeluargaan.

Penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Rini et al. (2016), karena penelitian mereka didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Achmad Arifin Pekanbaru.

Menurut Ahmadi (2009) bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga adalah bentuk semangat, memberikan anjuran yang baik, dan pengawasan terhadap diet sehari-hari serta program pengobatan. Hal ini dapat menumbuhkan kepercayaan kepadapatient pada proses penyembuhan penyakitnya. Dukungan keluarga yang baik memiliki peran yang sangat penting. Dukungan ini diberikan melalui rasa peduli, rasa dikasihi, dan diakui, yang menjadikan semangat bagi pasien untuk menjalankan diet dengan patuh.

Pada penelitian yang dilakukan Rini (2016) menyebutkan dukungan keluarga adalah salah satu aspek yang dapat berpengaruh pada ketidakpatuhan. Dalam hal ini keluarga dapat membantu mengatasi keinginan untuk tidak patuh, dan seringkali menjadi pendukung untuk mencapai kepatuhan.

Menurut peneliti, keluarga pasien berperan penting dalam memberikan informasi mengenai pentingnya mematuhi pembatasan cairan, menyediakan waktu untuk mendampingi pasien dalam terapi hemodialisis, serta membantu membangun keyakinan dan motivasi dalam proses penyembuhan dan perawatan. Hal ini sebagai keterlibatan keluarga dalam menumbuhkan kepercayaan bagi pasien untuk memperoleh kualitas hidup yang lebih baik lagi.

#### 4. SIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari penelitian :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah perempuan dengan rentang usia 41-60 tahun, tingkat pendidikan SD status pekerjaan sudah tidak bekerja, dan lama menjalani hemodialisa > 2 tahun.
2. Dukungan keluarga pada 60 responden didapatkan paling banyak responden dengan kategori dukungan keluarga baik.
3. Kepatuhan pembatasan cairan pada 60 responden didapatkan pada kategori tinggi.
4. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Soeroto Ngawi, dengan korelasi sedang.

Saran

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pelayanan perawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan meningkatkan dukungan keluarga kepada

##### 2. Bagi Instansi Akademik

Hasil penelitian hendaknya menambah buku referensi terbaru di perpustakaan sehingga dapat digunakan sebagai sumber dan pedoman dalam penulisan karya tulis ilmiah.

##### 3. Bagi Responden

Responden diharapkan memahami pentingnya dukungan keluarga kepada pasien hemodialisis seperti pengaruh yang baik, dampak dukungan keluarga pada kepatuhan pembatasan cairan pasien, dan manfaat dukungan keluarga untuk pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

##### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan agar menambah wawasan pengetahuan melalui buku atau jurnal-jurnal penelitian sehingga pada penelitian selanjutnya dapat menambah variabel ataupun mengganti dengan variabel yang lain untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan khususnya keperawatan.

#### 5. REFERENSI

- Adha, D., Efendi, Z., Afrizal, A., & Sapardi, V. S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i2.203>
- Astuti, P., Ghofar, A., & Suwandi, E. W. (2017). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa. *Edu Nursing*, 1(2), 89–99. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/e-dunursing/article/view/1093>

- Kurniawan, S. T., Andini, I. S., & Agustin, W. R. (2019). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2, 1–7.
- Lenggogeni, D. P., Malini, H., Fatmadona, R., & Roza, E. S. (2021). Gambaran Efikasi Diri Pasien yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 434–437. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1344>
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 21–33. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10282>
- Nurchayati, S., & Karim, D. (2016). Implementasi self care model dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2355), 25–32.
- Pralisa, K., Dewi, D. A. K., & Ilmiawan, M. I. (2021). Gambaran etiologi penyakit ginjal kronik stadium V pada pasien rawat inap di RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2017-2018. *Jurnal Cerebellum*, 6(3), 59. <https://doi.org/10.26418/jc.v6i3.45308>
- Rini, S., Rahmalia, S., & Dewi, A. P. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan NUTRISI Dan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Universitas Riau*, 66(1), 7.
- Sagala, D. S. P., & Pasaribu, S. M. (2018). Hubungan Strategi Koping Dengan Kualitas Hidup. 4(2), 84–93.
- Saraswati, N. L. G. I., Antari, N. L. Y. S., & 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. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i1.84>
- Syahputra, E., Laoli, E. K., Alyah, J., HSB, E. Y. B., & Eztra, E. Y. (2022). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Triwibawa, P. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Diit Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Rajawali RSUP DR Kariadi Semarang. *Repository Unimus*.
- Wijaya, A. K., & Padila. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Esrd Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3, 393–404. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3il.883>