

Tersedia online di: [journal.gunabangsa.ac.id](http://journal.gunabangsa.ac.id)

# Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



## Correlation Between Family Support and Compliance With Restricting Fluid Intake in Patients with Chronic Renal Failure in The Hemodialysis Unit

### Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa

Rosa Anugrah Kusuma Dewi<sup>1</sup>, Karwati<sup>2\*</sup>, Afreani Deasy<sup>3</sup>

STIKES Budi Luhur Cimahi

#### ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a kidney function disorder characterized by a gradual decline in the filtration rate, resulting in severe and irreversible kidney damage. In patients with CKD, the body's fluid balance will be disrupted, necessitating the use of fluids. Fluid in the body will result if the patient is unable to control his or her fluid intake. Hemodialysis patients' health and quality of life are largely determined by their fluid compliance. Family support is one of the risk variables that can influence a patient's willingness to reduce fluid intake. The purpose of this study is to see if there's a link between family support and the need for fluid contact in kidney failure patients at a general hospital's hemodialysis unit. This is a quantitative research method that employs an analytical descriptive method with a cross-sectional design. The purposive sampling strategy was used to select 30 respondents for this investigation. Family support and fluid request questionnaires were employed as the research tool. Almost all of the 24 respondents (80.0 %) had good family support, and the majority of the 22 respondents (73.3 %) were obedient in restricting fluid intake, according to the findings. According to Fisher's exact test analysis,  $p\text{-value} = 0.002 < (0.05)$ , there is a significant correlation between family support compliance with fluid intake restrictions in chronic kidney disease patients at the hemodialysis unit at a general hospital. The findings of this study are likely to be utilized as a guide and foundation for future research.

**Keywords:** chronic kidney disease, hemodialysis, family support, compliance with fluid intake restrictions

#### INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 03 Februari 2023  
 Direvisi : 13 Februari 2023  
 Disetujui : 13 April 2023  
 Dipublikasi : 05 Juli 2023

#### KORESPONDENSI

Karwati  
 Karwatik013@gmail.com  
 +62 813-2213-1093

#### INTISARI

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi secara bertahap, mengakibatkan kerusakan ginjal yang parah dan tidak dapat diperbaiki. Pada penderita CKD, keseimbangan cairan tubuh akan terganggu sehingga diperlukan penggunaan cairan. Cairan dalam tubuh akan terjadi jika pasien tidak dapat mengontrol asupan cairannya. Kesehatan dan kualitas hidup pasien hemodialisis sangat ditentukan oleh kepatuhan cairan mereka. Dukungan keluarga merupakan salah satu variabel risiko yang dapat mempengaruhi kemauan pasien untuk mengurangi asupan cairan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kebutuhan kontak cairan pada pasien gagal ginjal di unit hemodialisa rumah sakit umum adivena. Penelitian ini merupakan metode penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskriptif analitis dengan rancangan cross sectional. Strategi purposive sampling digunakan untuk memilih 30 responden untuk penelitian ini. Dukungan keluarga dan kuesioner permintaan cairan digunakan sebagai alat penelitian. Hampir semua dari 24 responden (80,0%) memiliki dukungan keluarga yang baik, dan sebagian besar dari 22 responden (73,3%) patuh dalam membatasi asupan cairan, menurut temuan.

Copyright © 2022 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

Menurut analisis uji eksak Fisher,  $p\text{-value} = 0,002 < (0,05)$ , ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dukungan keluarga dengan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis di unit hemodialisis RS Avisena. Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan dan landasan untuk penelitian selanjutnya.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga, gagal ginjal kronik; hemodialisis; kepatuhan, pembatasan asupan cairan

## PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) ialah masalah fungsi ginjal yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi (penyaringan) dari waktu ke waktu, sehingga mengakibatkan kerusakan ginjal yang parah dan permanen. (Nuryanti N, 2021) Salah satu tugas ginjal ialah menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh. Terapi hemodialisis menjadi pengobatan pilihan utama bagi pasien GGK. Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pasien dengan gagal ginjal mencapai 50% dari semua kasus sedangkan hanya 25% yang didiagnosis dan diobati dan hanya 12,5% yang menjalani pengobatan dengan baik. (Indarahyuni, 2019) WHO menafsirkan akan terjadi peningkatan sebesar 41,4% penderita gagal ginjal di Indonesia antara tahun 1995 hingga 2025. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia (2018), menunjukkan bahwa lebih dari 2 juta pasien di seluruh dunia menjalani hemodialisa atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% dari mereka yang menjalani terapi tersebut. (Indonesian P, 2016)

Menurut data Riskesdas (2018), angka kejadian GGK di Indonesia sebesar 0,38% dari total penduduk 252.124.458 jiwa, sehingga 713.783 orang menderita penyakit tersebut. (Srianti NM, 2021) Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2017) menyatakan bahwa jumlah pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, termasuk pasien baru dan pasien aktif (Indonesian P, 2016). Masalah utama yang dihadapi pasien GGK adalah peningkatan volume cairan diantara dua waktu dialisis yang ditandai dengan adanya edema, sesak napas dan penambahan berat badan. Terlepas dari data input dan output cairan yang dicatat, pengukuran berat badan harian juga dapat digunakan sebagai

parameter yang relevan dalam hal asupan cairan oleh pasien dengan GGK tahap lanjut. Kelebihan asupan cairan yang dapat menyebabkan edema dan kelebihan beban sirkulasi. Untuk menghindari penumpukan cairan, jumlah cairan yang dapat dikonsumsi setiap hari dihitung selama 24 jam terakhir yakni keseluruhan urin yang dikeluarkan kemudian ditambah dengan 500 ml cairan yang hilang yang tidak dapat diukur, seperti melalui penguapan dan keringat (Invisible Water Loss). (KaryatiS, 2019)

Keseimbangan cairan di dalam tubuh akan terganggu pada pasien GGK sehingga perlu dilakukan pembatasan cairan. Jika pasien tidak dapat mengontrol konsumsi cairannya, maka akan menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Kepatuhan asupan cairan ialah komponen utama dalam menentukan kesehatan dan kualitas hidup pasien hemodialisis. (Intan Saraswati NLG, 2019) Aturan ini menuntut kepatuhan pasien untuk memaksimalkan hasil terapi termasuk mencegah masalah seperti gagal jantung, sesak napas, dan edema akibat akumulasi cairan yang berlebihan. (Rahmawati N, 2019) Menurut data Report Of Indonesian Renal Registry (2017), prevalensi penyakit GGK di Jawa Barat menduduki posisi pertama provinsi dengan jumlah pasien baru terapi hemodialisis terbanyak, yaitu sebanyak 7.444 pasien (Indonesian P, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas (2013) mencatat bahwa Kota Cimahi berada diposisi ke-8 setara dengan Kota Depok dan Kota Cirebon yakni terdapat 0,4 % pasien GGK dari jumlah penduduk Jawa Barat. Sedangkan, di Kota Cimahi pada tahun 2016 terdapat 1.292 pasien gagal ginjal akut dan 2.008 pasien gagal ginjal kronik (Supriadi, 2019).

Hasil survei awal yang dilakukan secara wawancara dengan kepala ruangan Unit

Hemodialisa RSUD Avisena didapatkan data jumlah pasien GJK dengan hemodialisa April-Desember tahun 2019 sebanyak 191 pasien, tahun 2020 sebanyak 371 pasien dan bulan Januari-November tahun 2021 sebanyak 325 pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin dan berdasarkan karakteristik pemeriksaan sebelum dan sesudah terapi hemodialisis dari 33 pasien didapatkan 8-16 orang pasien GJK yang akan menjalani terapi hemodialisis mengalami kenaikan berat badan, 7-10 orang mengalami edema pada bagian ekstremitas dan 4 orang mengalami ascites yang diakibatkan oleh kelebihan cairan yang dikonsumsi.

Di Unit Hemodialisa RSUD Avisena terdapat 6 kapasitas tempat tidur yang dilengkapi 6 mesin dialisis. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien yang menjalani hemodialisis, 3 orang menyatakan bahwa mendapatkan dukungan penuh dari keluarga karena keluarga mempunyai tanggung jawab untuk mendampingi pasien dalam menjalani terapi hemodialisis, membantu biaya pengobatan, mengingatkan pasien untuk menjaga asupan nutrisi dan cairan serta selalu mendukung dalam menjalani hemodialisis, 3 orang yang lain mengatakan bahwa tidak selalu mendapatkan dukungan baik saat menjalani terapi hemodialisis ke Rumah Sakit maupun saat di rumah karena terkadang anggota keluarga yang lain mempunyai kesibukan masing-masing.

Walaupun tidak mendapatkan dukungan, keluarga selalu membantu untuk biaya pengobatan dan mengingatkan tentang hal-hal yang bisa memperburuk penyakit GJK dan 4 orang sisanya mengatakan bahwa tidak mendapatkan dukungan keluarga secara penuh untuk menjalani hemodialisis karena mendampingi dan menunggu proses terapi hemodialisis cukup lama. Selain itu, saat di rumah anggota keluarga terkadang jarang memperhatikan mengenai asupan nutrisi dan cairan yang dikonsumsi pasien karena kesibukan masing-masing, namun keluarga selalu membantu untuk biaya pengobatan pasien karena ada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan

bahwa jumlah pasien hemodialisa di RSUD Avisena Kota Cimahi perlu mendapatkan perhatian khusus.

Salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam membatasi konsumsi cairan adalah dukungan keluarga. Dalam situasi seperti ini, pasien GJK membutuhkan dukungan keluarga untuk meningkatkan semangat yang tinggi bagi pasien untuk mencapai kesembuhannya, sehingga berdampak pada tingkat kepatuhan terhadap program yang dianjurkan oleh perawat (BudiantoA, 2019). Keluarga harus mampu mengatasi kesulitan yang dihadapi pasien GJK saat menjalani hemodialisa, terlebih keluarga merupakan sumber dukungan keluarga yang paling utama bagi pasien karena keluarga adalah lingkungan terdekat bagi kehidupan pasien. (KaryatiS, 2019) Keyakinan dan kepatuhan terhadap program pengobatan yang akan pasien GJK terima dapat dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga. Keluarga juga berperan memberikan perawatan lanjutan, memberikan motivasi dan mengambil keputusan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit. (KaryatiS, 2019). Dengan memberikan dukungan keluarga secara emosional & penghargaan, fasilitas dan informasi/pengetahuan, keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan asupan cairan.

Adapun teori model keperawatan yang terkait dengan penelitian ini adalah teori model menurut Sister Callista Roy, Roy mengidentifikasi bahwa input sebagai stimulus, merupakan kesatuan informasi, bahan-bahan atau energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon, dimana dibagi dalam tiga tingkatan yaitu input, proses dan output. Dalam kaitan penelitian ini proses merupakan mekanisme control seseorang menurut Roy adalah bentuk mekanisme koping yang digunakan, mekanisme ini dibagi atas regulator dan kognitor yang merupakan subsistem. Dalam memelihara integritas, kognitor dan regulator saling bekerjasama dan menguatkan. Selanjutnya Roy mengembangkan proses internal seseorang sebagai sistem efektor,

yaitu 4 mode meliputi fisiologi, konsep diri, fungsi peran dan independensi. Mode fungsi fisiologis tingkat dasar yang terdiri dari 5 kebutuhan dan fungsi fisiologis dengan proses yang kompleks terdiri dari 4 bagian diantaranya adalah cairan dan elektrolit; keseimbangan cairan dan elektrolit didalamnya termasuk air, elektrolit, asam basa dan seluler, ekstrasel dan fungsi sistemik. Sebaliknya inefektif fungsi system fisiologis dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit (Aini, 2018) (Amidos, 2018). Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RSUD Avisena. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi penting kepada tenaga kesehatan dan keluarga mengenai pemantauan asupan cairan yang harus dikonsumsi pasien gagal ginjal kronik.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Kuantitatif dengan metode Deskriptif Analitik menggunakan desain Cross Sectional yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen dalam satu waktu. Sampel pada penelitian ini diambil dari pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Avisena sebanyak 30 pasien. (Budi R, 2022) Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi atau pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. (Sugiono, 2017) Penelitian ini dilaksanakan di Unit Hemodialisa RSUD Avisena,

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dianalisis dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran

pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari-Mei 2022.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan asupan cairan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan ilmu statistik yang disesuaikan dengan tujuan analisa. Adapun rancangan analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Untuk analisa univariat yaitu menggambarkan dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Pada analisa bivariat menggunakan uji statistik Fisher's Exact Test yaitu menghubungkan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian STIKes Budi Luhur Cimahi tertanggal 12 April 2022 dengan Nomor 03/D/KEPK-STIKes/IV/2022. Dalam penelitian ini peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian. Kerahasiaan penelitian harus terjamin oleh peneliti. Peneliti tidak akan memberikan informasi ini kepada orang lain. Kerahasiaan pada penelitian ini selalu dijaga oleh peneliti, data dan hasil yang diperoleh peneliti hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing. Peneliti akan memberikan data dan hasil penelitian ini, apabila diperlukan untuk pertanggungjawaban penelitian. Perlakuan yang dilakukan peneliti sebagai keadilan bagi responden seperti tidak ada perilaku yang memberatkan jika responden mengundurkan diri dari penelitian ini setelah menyetujui dan selalu menghargai responden.

pervariabel yang diteliti, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antar variabel yang diteliti. Adapun gambaran variabel

hubungan antar variabel hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 1** | Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronis

Variabel Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Total	30	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	13,3
SMP	8	26,7
SMA	12	40,0
Perguruan Tinggi	6	20,0
Total	30	100
<b>Umur</b>		
Dewasa awal	3	10,0
Dewasa Akhir	8	26,7
Lansia	19	63,3
Total	30	100
<b>Lama HD</b>		
<1 Tahun	11	36,7
>1 Tahun	19	63,3
Total	30	100

**Tabel 2** | Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Avisena

Variabel Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dukungan Keluarga Baik	24	80,0
Dukungan Keluarga Buruk	6	20,0
Total	30	100,0

**Tabel 3** | Distribusi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Avisena

Variabel Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	22	73,3
Tidak Patuh	8	26,7
Total	30	100,0

**Tabel 4** | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Avisena

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan						Nilai P	Nilai r
	Patuh		Tidak Patuh		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	21	87,5	3	12,5	24	100	0,002	0,539
Buruk	1	16,7	5	83,3	6	100		
Total	22	73,3	8	26,7	30	100		

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani karakteristik responden didapatkan bahwa hemodialisa didominasi oleh jenis kelamin

perempuan sebanyak 16 responden (53,3%), sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 12 responden (40,0%), sebagian besar responden memiliki kategori usia lansia sebanyak 19 responden (63,3%) dan sebagian besar responden sudah menjalani hemodialisa > 1 tahun sebanyak 19 responden (63,3%).

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian mengenai gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RSU Avisena dari 30 responden, diperoleh hasil hampir seluruhnya sebanyak 24 responden (80,0%) memiliki dukungan keluarga baik dan sebagian kecil yaitu 6 responden (20,0%) memiliki dukungan keluarga buruk.

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian mengenai gambaran kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU Avisena dari 30 responden, diperoleh hasil sebagian besar sebanyak 22 responden (73,3%) patuh dalam membatasi asupan cairan dan sebagian kecil sebanyak 8 responden (26,7%) tidak patuh dalam membatasi asupan cairan.

Berdasarkan Tabel 4 hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU Avisena dari 30 responden, diperoleh hasil hampir seluruhnya sebanyak 21 responden (87,5%) memiliki dukungan keluarga baik dan patuh dalam membatasi asupan cairan, hampir seluruhnya yaitu 5 responden (83,3%) memiliki dukungan keluarga buruk dan tidak patuh dalam membatasi asupan cairan, sebagian kecil yaitu 1 orang (16,7%) memiliki dukungan keluarga buruk namun patuh dalam membatasi asupan cairan dan sebagian kecil sebanyak yaitu 3 responden (12,5%) memiliki dukungan keluarga baik namun tidak patuh dalam membatasi asupan cairan. Hasil uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Fisher's Exact Test* karena terdapat nilai expected count yang kurang dari 5. Hasil dari uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,002$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$  maka nilai  $p = 0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$

diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU Avisena.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU Avisena Bandung. Hasil penelitian pada tabel 2 didapatkan hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga baik dan sebagian kecilnya memiliki dukungan keluarga buruk. Artinya dapat diasumsikan bahwa keluarga telah melaksanakan fungsi tugas kesehatan keluarga. Hasil serupa dari penelitian Wijaya (2019), yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kepatuhan Klien Hemodialisa Dalam Melakukan Pembatasan Asupan Cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr M Yunus Bengkulu" menyatakan hampir seluruhnya responden memiliki dukungan keluarga baik sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga buruk hanya sebagian kecilnya saja. (Wijaya AK, 2019) Dukungan keluarga menurut Friedman (2014) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. (Friedman MM, 2014)

Dalam penelitian ini didapatkan hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga baik. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan karena adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya diantaranya; faktor predisposisi (pendorong): kepercayaan atau agama yang dianut, faktor geografis, sikap individu yang ingin sembuh dan pengetahuan; faktor reinforcing (penguat): faktor yang memperkuat atas terjadinya sesuatu perilaku tertentu, faktor penguat merupakan konsekuensi dari Tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial, pengaruh teman, keluarga, atau petugas Kesehatan, beberapa factor penguat penguat yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi

factor enabling (pemungkin): bantuan keuangan dan bantuan transport. (Martinah Pakpahan, 2021) Dukungan keluarga yang baik sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan mempengaruhi motivasi yang besar untuk patuh dalam membatasi asupan cairan. Sebagian kecil menyatakan tidak mendapatkan dukungan keluarga, hal ini berdampak pada kepatuhan terhadap tatalaksana penanganan penyakit GJK diantaranya pembatasan asupan cairan.

Dukungan keluarga mempunyai peranan sangat penting dalam mendukung kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis. Selain berperan sebagai pendukung, keluarga juga berperan sebagai pengawas saat di rumah yang akan mengingatkan kepada pasien GJK untuk membatasi asupan cairan yang dikonsumsinya. Pasien memerlukan dukungan dari orang terdekat untuk memberikan motivasi, informasi dan perhatian dalam menjalani kepatuhan pembatasan asupan cairan yang dijalani oleh pasien GJK. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai masalah yang dapat menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spritualnya.

Maka dari itu, peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan faktor resiko penting dalam menciptakan perilaku yang patuh terhadap pembatasan asupan cairan karena keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan individu dalam menjalani proses pengobatannya dengan memberikan perhatian secara langsung dari keluarga, memberikan rasa mencintai dan menghargai sehingga menumbuhkan keyakinan dan motivasi akan kepatuhan terhadap proses penyembuhan dan perawatan yang sedang dijalani pasien. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 mengenai gambaran kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Avisena dari 30 responden, diperoleh hasil hampir seluruhnya patuh dalam membatasi asupan cairan dan sebagian kecil tidak patuh dalam membatasi asupan cairan.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempunyai sifat patuh terhadap salah satu terapi hemodialisis yaitu pembatasan asupan cairan. Tingkat kepatuhan adalah sikap yang ditunjukkan oleh pasien hemodialisa untuk mematuhi pembatasan asupan cairan yang harus dijalaninya. Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul karena adanya interaksi antara petugas kesehatan dan keluarga dengan pasien sehingga pasien mengetahui rencana tersebut dan melaksanakannya dengan baik. Menurut Osterberg & Blaschke (2012), ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien diantaranya compliance, adherence, dan persistence. Compliance adalah secara pasif mengikuti saran dan perintah dokter untuk melakukan terapi yang sedang dilakukan. Adherence adalah sejauh mana pengambilan obat yang diresepkan oleh penyedia layanan kesehatan. Tingkat kepatuhan (adherence) untuk pasien biasanya dilaporkan sebagai persentase dari dosis resep obat yang benar-benar diambil oleh pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Unit Hemodialisa RSUD Avisena, hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Avisena. Bagi RSUD Avisena hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan landasan untuk peningkatan derajat kesehatan pasien dan meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada pasien GJK untuk menjalankan terapi hemodialisa secara teratur serta menambah wawasan dan informasi bagi lahan peneliti dalam meningkatkan edukasi terhadap pasien dan keluarga dalam pencegahan pembatasan asupan cairan karena bahwasannya dukungan keluarga yang baik merupakan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam proses pembatasan asupan cairan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan*. Retrieved from UMM Press: <http://UmmPress.Umm.Ac.Id>
- Amidos, J. (2018, November). *Teori dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan*. Retrieved from ResearchGate: [https://www.researchgate.net/publication/347208243\\_Teori\\_Dan\\_Model\\_Adaptasi\\_Sister\\_Calista\\_Roy\\_Pendekatan\\_Keperawatan](https://www.researchgate.net/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan)
- Budi R, I. R. (2022). *Analisis dan Pengolahan Data (Aplikasi SPSS)*. Bandung: CAKRA.
- BudiantoA, K. K. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Ginjal Kronik Selama Hemodialisa. *OJS Bhamadaslawi*, 1-8.
- Friedman MM, B. V. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Indarahunyuni, E. L. (2019). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Yang Menjalani. *J Kesehatan Aeromedika*, 17-23.
- Indonesian P, R. R. (2016). 9 th Report Of Indonesian Renal Registry 2016. *Indonesian Renal Registry*, 1-46.
- Intan Saraswati NLG, S. A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Bakti Husada*, 45-53.
- KaryatiS, S. S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD di RSUD RAA Soewondo Pati. *URECOL*, 633.
- Martinah Pakpahan, d. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Nuryanti N, N. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien. *J Ilmu Keperawatan (Scientific J Nursing)*, 7(2):256-65.
- Rahmawati N, W. D. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 50.
- Srianti NM, S. N. (2021). Perbedaan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Interdialytic Weight Gains >5% dan <5% Di Ruang Hemodialisis RSD Manguasada Bandung. *Jurnal Aiska UNiversity*, 25-32.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriadi. (2019). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 10.
- Wijaya AK, P. P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan dan Usia Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien ESRD Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 393-404.