
KORELASI DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MENJALANI HEMODIALISIS PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE STADIUM V DI RSU X DENPASAR

Oleh

Desak Putu Risna Dewi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas, Triatma Mulya

E-mail: desakputurisna@gmail.com

Article History:

Received: 20-01-2022

Revised: 13-02-2024

Accepted: 22-02-2024

Keywords:

Hubungan Keluarga,
Hemodialisis, Pasien
Chronic Kidney Disease
Stadium V, RSU X
Denpasar

Abstract: *Pasien dengan gagal ginjal kronik / CKD stadium akhir perlu menjalani hemodialisis secara rutin dan permanen atau sampai keputusan transplantasi ginjal telah ditentukan. Sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis perlu untuk menjalani terapi ini dengan frekuensi 3 hari perminggu selama 3 hingga 5 jam setiap kali terapi. Hemodialisis menjadi teknik yang dipilih untuk membantu pasien dalam mengontrol tekanan darah serta keseimbangan mineral dalam tubuh. Masalah dalam penelitian ini yaitu adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD Stadium V di RSU X Denpasar. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita CKD stadium V dalam menjalani hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Identifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis ditemukan hubungan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh dalam menjalani terapi hemodialisis.*

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronis atau chronic kidney disease (CKD) telah menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang membutuhkan perawatan jangka panjang. CKD merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana tubuh tidak mampu mempertahankan metabolisme tubuh serta keseimbangan cairan dan elektrolit (Hasanuddin, 2022). Hemodialisis menjadi pilihan perawatan yang ditujukan untuk menopang dan mempertahankan kehidupan bagi penderita stadium akhir (Yoowannakul et al., 2019). Harapan terhadap hasil pengobatan serta dukungan sosial yang buruk ditengarai dapat berkontribusi terhadap kepatuhan menjalani dialisis (Murali & Lonergan, 2020).

Berdasarkan data yang diambil dari Ruang HD RSU Surya Husadha Denpasar tahun 2022 terdapat rata – rata sebanyak 563 kunjungan hemodialisis setiap bulannya dengan jumlah pasien sekitar 47 orang. Umumnya pasien yang rutin melakukan hemodialisis sebanyak 2 – 3 kali per minggu. Total kunjungan hemodialisis pasien CKD stadium V tahun 2022 sebanyak 6766 kunjungan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 orang pasien, maka terdapat 4 diantaranya pasien didampingi oleh keluarga hingga terapi selesai, 3 diantaranya hanya

diantar sampai ke ruangan hemodialisa kemudian dijemput setelah terapi selesai dan 3 diantaranya berangkat sendiri tanpa didampingi ataupun diantar oleh keluarga. Dari 6 pasien yang tidak didampingi oleh keluarganya mengatakan sering menjalani hemodialisis tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Pasien dengan gagal ginjal kronik / CKD stadium akhir perlu menjalani hemodialisis secara rutin dan permanen atau sampai keputusan transplantasi ginjal telah ditentukan (Krans & Gotter, 2018). Sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis perlu untuk menjalani terapi ini dengan frekuensi 3 hari perminggu selama 3 hingga 5 jam setiap kali terapi. Namun, variasi durasi dan frekuensi yang bervariasi diterapkan menyesuaikan dengan masing-masing kondisi pasien (Himmelfarb & Ikizler, 2018). Hemodialisis menjadi teknik yang dipilih untuk membantu pasien dalam mengontrol tekanan darah serta keseimbangan mineral dalam tubuh berupa potassium, sodium, dan kalsium (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease, 2018). Kegagalan dalam terapi hemodialisis sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan perhatian pasien terhadap perawatannya. Kondisi kronis yang dialami pasien yang diikuti dengan penurunan penglihatan, gangguan mengingat, gangguan komunikasi bahkan gangguan psikologis mengindikasikan ketergantungan yang tinggi terhadap anggota keluarga (Barratt et al., 2021).

Dukungan dari keluarga selama proses hemodialisis ditunjukkan dengan perhatian keluarga dengan kondisi medis pasien, mendampingi pasien saat tenaga medis menanyakan hal yang berkaitan dengan pasien, serta perhatian terhadap rekomendasi terapi. Dukungan dari keluarga ditemukan sebagai bentuk hubungan interpersonal yang bersifat terapeutik (Al Husna et al., 2019). Fenomena yang sering terjadi pada pasien CKD Stadium V yang menjalani hemodialisis ditemukan masalah penumpukan cairan yang terlihat dari adanya edema tungkai dimana diketahui anggota keluarga tidak turut serta dalam mengatur asupan cairan sesuai anjuran (Paath et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien CKD dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD X Denpasar. Masalah dalam penelitian ini yaitu “adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD Stadium V di RSUD X Denpasar.

Tujuan khusus pada penelitian ini meliputi:

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada penderita CKD stadium V dalam menjalani hemodialisis
- b. Mengidentifikasi kepatuhan penderita CKD stadium V dalam menjalani hemodialisis
- c. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita CKD stadium V dalam menjalani hemodialisis

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Chronic Kidney Disease (CKD)

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversibel* di mana ginjal tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit dimana hal ini menyebabkan uremia: (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah dan azotemia kenaikan kadar kreatinin

serum dan ureum darah) (Hasanuddin, 2022). *The National Kidney Foundation (NKF) Kidney Disease Outcome Quality Initiative (KDOQI)* menjelaskan CKD adalah kerusakan dengan kadar filtrasi glomerulus (GFR) <60 ml/ menit/ $1,73$ m² selama lebih dari 3 bulan (Hasanuddin, 2022).

B. Hemodialisis

Hemodialisis adalah proses pembersihan darah dari akumulasi sampah buangan. Mesin yang disebut dengan *dializer* akan mengeluarkan darah dari tubuh penderita dan kemudian darah beredar dalam mesin tersebut. Prosedur ini memerlukan jalan masuk ke aliran darah, sehingga perlu dibuatkan suatu hubungan buatan di antara arteri dan vena (*fistula arteriovenosa*) melalui pembedahan. Hemodialisis dilakukan pada keadaan gagal ginjal dan beberapa bentuk keracunan (Kaslami et al., 2021).

C. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002) dalam (Witdiawati et al., 2018). Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan sebagai respon keluarga kepada anggota keluarganya dalam bentuk dukungan informasi, penilaian, instrumental dan emosional. Dukungan keluarga merupakan perhatian dari anggota keluarga terhadap anggotanya dalam bentuk informasi verbal, saran, bantuan nyata, perilaku dan emosional pada penerima sehingga anggota keluarga merasa senang dan puas. Dukungan keluarga merupakan dorongan berupa bantuan, perhatian, penghargaan atau kepedulian yang didapatkan dari satu ikatan individu yang terkait oleh ikatan perkawinan atau darah (Yunita et al., 2020).

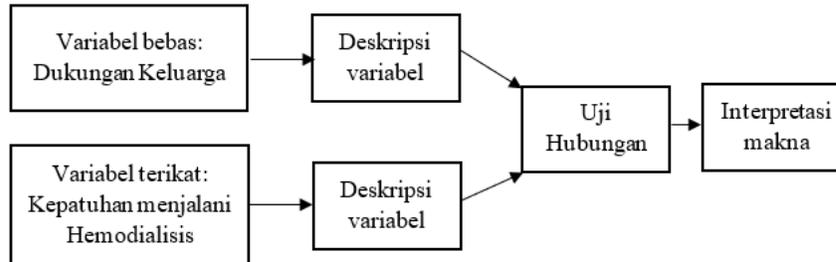
D. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD stadium V di RSUD Surya Husadha Denpasar
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian observasional analitik adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi.

Sedangkan cross sectional adalah rancangan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor-faktor sebab dan akibat dengan berbagai pendekatan seperti observasi atau pengumpulan data dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2012) dalam (Nusrah, 2018). Skema penelitian ini dapat dilihat pada skema 1 dibawah ini.



A. Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi target pada penelitian ini adalah semua pasien CKD stadium V yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Surya Husadha Denpasar pada bulan Agustus 2023 yaitu 66 orang. Sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini ditentukan menurut kriteria – kriteria tertentu. Adapun kriteria – kriteria tersebut adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Surya Husadha Denpasar yang memiliki kesadaran kompos mentis, dan mampu mengerti dan berbicara Bahasa Indonesia dengan baik berjumlah 58 orang.

1. Sampel penelitian

Sampel ada bagian terpilih dari populasi yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu sdari populasi induk (Swarjana, 2022). Penetaapan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Semua pasien CKD stadium V yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Surya Husadha Denpasar.
- 2) Semua pasien CKD stadium V yang dapat mengerti dan mampu berbicara Bahasa Indonesia dengan baik.
- 3) Pasien CKD stadium V yang memiliki keluarga tinggal dalam satu rumah
- 4) Kesadaran kompos mentis
- 5) Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien CKD yang mengalami penurunan kesadaran
- 2) Pasien tidak kooperatif

2. Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* yaitu *purposive sampling* dimana pengambilan sampel menggunakan kriteria-kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sehingga hanya anggota populasi yang memenuhi kriteria tersebut yang bisa dipilih sebagai subjek penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini dapat dihitung dengan rumus populasi sebagai berikut (Sugeng, 2020)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{58 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(58-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{55,7032}{1,1029} \\ &= 50,506 = 51 \end{aligned}$$

z = Nilai standar normal α 0.05 (1,96)

N = Besar populasi

p = Perkiraan proporsi 50%

d = Tingkat signifikansi ($p=0,05$)

q = $1-p$ ($100\%-p$)

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 51 orang pasien CKD stadium V

B. Pengolahan Data

Langkah-langkah dalam pengolahan data penelitian ini adalah:

1. *Editing*

Proses ini adalah upaya untuk memeriksa kembali kesesuaian dan kebenaran data yang dikumpulkan. Editing dapat berlangsung selama proses pengumpulan data maupun setelah data dikumpulkan.

2. *Coding*

Proses ini dilakukan dengan cara memberikan kode numerik terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data pada computer.

3. *Entry data*

Kegiatan ini dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikumpulkan secara manual ke dalam master tabel atau *computer database* untuk ditampilkan dalam distribusi frekuensi.

4. *Cleaning*

Pembersihan data dilakukan dengan cara mengoreksi kembali data yang telah dilakukan *entry* untuk memastikan apakah ada kesalahan atau tidak.

5. *Tabulating*

Tabulasi ini dilakukan dengan Menyusun dan mengelompokkan data dengan maksud memudahkan proses analisis.

6. *Analisis Data*

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Menurut Sugiyono (2018) dalam (Hendrajana et al., 2023) mengungkapkan analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, Menyusun dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Interpretasi Penelitian

Berdasarkan engumpulan data terhadap pasien hemodialisis di Rumah Sakit Surya Husadha Denpasar, diperoleh data bahwa sebagian besar pasien hemodialisis masih memiliki kepatuhan menjalani hemodialisis yang baik dengan dukungan keluarga yang baik.

Karakteristik Responden

Hasil analisis terhadap karakteristik responden pada penelitian ini menemukan seabagian besar responden berada pada kelompok usia 46 – 60 tahun, memiliki jenjang Pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai karyawan swasta, dan Sebagian besar telah menjalani hemodialisis selama 1 tahun.

Ditinjau dari usia, penelitian ini membagi responden ke dalam empat kelompok usia 15-30, 31-45, 46-60, dan >60. Insiden CKD dengan hemodialisis tertinggi ditemukan pada kelompok usia 46-60. Secara teori proses penuaan akan diikuti dengan penurunan fungsi dan ukuran ginjal. Fungsi ginjal menurun yang berhubungan dengan laju sekresi glomerulus yang berkurang dan memperparah fungsi tubulus. Semakin berkurangnya fungsi ginjal adalah proses yang lazim terjadi pada setiap orang sesuai dengan penambahan umur, tapi tidak menimbulkan kelainan gejala dikarenakan masih dalam batas kewajaran yang dapat ditahan oleh ginjal. Namun oleh karena factor tertentu menagakibatkan proses penurunan fungsi ginjal menimbulkan gejala dari gejala ringan hingga berat (CKD). Penelitian oleh (Hasanah et al., 2023) menunjukkan hasil serupa dengan teori bahwa prevalensi pasien gagal ginjal kronik ditemukan dominan pada usia 46-55 tahun dimana usia individu >60 tahun memiliki risiko 2.2 kali lebih besar menderita penyakit CKD.

Dari segi pendidikan peneliti menemukan kejadian CKD dominan terjadi pada responden dengan latar pendidikan SMA sebesar 39,2%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Melastuti et al., 2019) yang menemukan paling banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA yati 46,7%. Penderita yang menjalani hemodialisis dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan mempunyai pengetahuan yang luas. Hal ini akan memungkinkan penderita untuk mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, mudah mengerti terhadap anjuran yang diberikan petugas kesehatan (Melastuti et al., 2019).

Berdasarkan analisis peneliti terhadap pekerjaan didapatkan Sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta. Berabeda dengan hasil penelitian dari (Melastuti et al., 2019) yang menemukan Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta. Berdasarkan hasil studi oleh Ozen *et al.*, (2019) yang menghubungkan pekerjaan dengan kepatuhan, seseorang yang bekerja memiliki hubungan signifikan lebih tinggi dengan tingkat kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dan kepatuhan terhadap diet dan restriksi cairan jika dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Proses terapi hemodialisa memerlukan waktu yang cukup lama, sehingga diperlukan keuletan, dan ketekunan pada penderita itu sendiri. Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden menjalani terapi hemodialisis sudah 1 tahun. Hasil penelitian (Agustani et al., 2022) menunjukan bahwa terdapat hubungan antara lamanya hemodialisis dengan kepatuhan pasien GJK (P- value=0,040), pasien dengan lama terapi >6 bulan lebih patuh

dibanding dengan yang terapi <6 bulan.

Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 51 responden ditemukan sebanyak 40 (78, 4%) responden memiliki dukungan keluarga dengan kategori baik, sebanyak 10 (19,6%) responden memiliki dukungan keluarga yang cukup, dan hanya 1 (2%) responden yang mmemiliki dukungan keluarga yang kurang. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang akan berlangsung seumur hidup meliputi sikap menerima seluruh anggota keluarga dalam keadaan apapun. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Respondena yang memiliki dukungan keluarga dengan kategori baik menunjukkan bahwa keluarga menyadari betapa pentingnya kehadiran keluarga bagi responden. Menurut Nurkhayati dalam(Unga et al., 2019) mengatakan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan terapi hemodialisis baik pada proses pradialisis maupun saat proses dialisis karena dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku pasien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan yang diinginkan. Selaras dengan penelitian (Unga et al., 2019)menunjukkkan bahwa pemberian dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pemilihan dan keberhasilan terapi hemodialisis.

Kepatuhan hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 51 responden didapatkan sebanyak 46 (90,2%) responden patuh dalam menjalani hemodialisis dan sebanyak 5 (9,8%) responden yang tidak patuh. Sejalan dengan penelitian (Sumah, 2020) juga menemukan Sebagian besar pasien dengan CKD patuh dalam menjalani terapi hemodialisis. Kepatuhan adalah perilaku individu yang taat, terhadap aturan, perintah dan disiplin dalam mengambil tindakan. Kepatuhan hemodialisis tidak hanya terkait kepatuhan terhadap jadwal terapi, namun juga terhadap diet dan aktivitas (Barutu, 2022).

Meskipun sebagian besar pasien CKD patuh dalam menjalani terapi hemodialisis, namun masih ada pasien yang tidak patuh. Pasien tidak melalkukan terapi hemodialisis sesuai jadwal karena adanya kepentingan lain yang harus dilakukan, tidak ada keluarga yang mengantar sehingga tidak melakukan terapi hemodialisis di rumah sakit yang jaraknya cukup jauh. Kepatuhan terapi hemodialisis sangatlah penting bagi pasien CKD karena ketidakmampuan ginjal dalam membbuang zat sisa metabolisme yang berbahaya bagi tubuh bila terjadi penumpukan,

Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis

Berdasarkan hasil analisis korelasi *spearman* antara *dukungan keluarga* dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada penelitian ini menghasilkan hubungan yang signifikan dengan nilai signifikansi 0,001. Nilai tersebut < alpha (5% atau 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik sejumlah 40 responden (78,4%) dan patuh dalam menjalani hemodialisis sejumlah 46 responden (90,2%). Sejumlah 5 responden (9,8%) memiliki dukungan keluarga dalam kategori cukup. Temuan dalam penelitian ini mendukung konsep dukungan keluarga sebagai salah satu faktor eksternal yang memiliki pengaruh kuat terhadap pasien. Dukungan keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan (Yulianto, 2020).

Menurut teori Magnusonm dalam jurnal (Sumah, 2020) mengatakan bahwa cara keluarga pasien dalam menggunakan pelayanan kesehatan mempengaruhi cara pasien dalam melaksanakan kesehatan. Keluarga yang sehat akan membantu seluruh anggota keluarganya untuk mencapai potensi yang paling besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Paath et al., 2020) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis dengan p value=0,000 yang berarti $p < \alpha = 0.05$. Selaras dengan hasil penelitian (Barutu, 2022) yang juga menemukan adanya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis dengan p value 0,002 ($p < \alpha = 0.05$)

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting bagi yang sakit untuk mengurangi beban dan stress sehingga pandangan keluarga menjadi luas dan tidak mudah stress. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam proses kesembuhan pasien. Dimana keluarga dapat memberikan dorongan atau motivasi kepada anggota keluarganya yang mengalami kelemahan, cacat, atau sedang mengalami suatu penyakit dengan merawat baik masalah nutrisi, latihan, maupun pemeliharaan kesehatan (Unga et al., 2019).

Hasil penelitian dan teori diatas sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh peneliti sehingga semakin menguatkan asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien CKD stadium V dalam menjalani terapi hemodialisis.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada saat dilakukan pengumpulan data penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD stadium V di RSUD Surya Husadha Denpasar, peneliti tidak menemukan kendala terkait instrumen maupun proses pengumpulan data yang dapat menghambat dan memengaruhi hasil penelitian ini.

C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian

1. Implikasi terhadap pelayanan

Penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD stadium V berdampak pada peningkatan layanan asuhan keperawatan secara lebih mendalam dengan meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam pemberian asuhan baik di pelayanan kesehatan maupun di rumah sehingga tercipta pelayanan yang optimal bagi pasien.

2. Implikasi terhadap pendidikan

Jika ditinjau dari implikasi penelitian ini terhadap pendidikan, maka penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien CKD yang komprehensif dengan optimalisasi dukungan keluarga yang adekuat.

3. Implikasi terhadap penelitian

Implikasi penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien CKD stadium V dalam aspek penelitian yaitu peningkatan kemampuan dalam analisis aspek faktor eksternal (dukungan keluarga) yang dampaknya terhadap peningkatan status kesehatan pasien.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini meliputi:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu didominasi oleh kelompok usia 46 - 60 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir SMA dan bekerja karyawan swasta. sebagian besar responden telah menjalani terapi selama 1 tahun.
2. Berdasarkan dukungan keluarga ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik.
3. Berdasarkan kepatuhan menjalani hemodialisis, sebagian besar responden patuh dalam menjalani hemodialisis.
4. Identifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisis ditemukan hubungan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh dalam menjalani terapi hemodialisis.

SARAN

Saran dalam penelitian ini ditujukan kepada:

1. Pelayanan

Diharapkan untuk dapat meningkatkan upaya perawatan dengan meningkatkan keterlibatan dari anggota keluarga dari segi dukungan sosial yang mampu memotivasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien.

2. Bagi masyarakat (keluarga pasien hemodialisis)

Diharapkan untuk meningkatkan peranan dalam pendampingan pasien hemodialisis dan memberikan motivasi serta ikut serta dalam pengelolaan diet dan latihan di luar fasilitas kesehatan

3. Pendidikan

Diharapkan agar institusi pendidikan keperawatan mengembangkan kajian faktor eksternal (dukungan keluarga) bagi pasien yang akan menjalani prosedur hemodialisis.

4. Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk dapat melakukan kajian lanjutan terkait upaya yang sudah dilakukan pasien hemodialisis dalam menjaga kepatuhan dan kedisiplinan sehingga akan ditemukan metode yang efektif untuk menjaga kepatuhan terutama pada pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustani, S., Suparman, R., Setianingsih, T., & Mamlukah, M. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD 45 Kuningan 2021. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02), 113–122. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i2.411>
- [2] Ahmad, E. H., Makkasau, Fitriani, Latifah, A., Eppang, M., Buraerah, S., Syatriani, S., Ilmiah, W. S., Suhartini, T., & Widia, L. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- [3] Al Husna, C. H., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2019). Determinant of fluid adherence among hemodialysis patients in Malang, Indonesia. *Enfermeria Clinica*.
- [4] Amane, A. P., Kertati, I., Hastuti, D., Purwanto, R., Shodiq, L. J., & Ridho'i, M. (2023).

- Metode Penelitian Kualitatif: Perspektif bidang ilmu Sosial*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- [5] Barratt, J., Topham, P., Carr, S., Arici, M., & Liew, A. (2021). *Oxford desk reference : nephrology*. Oxford University Press.
- [6] Barutu, S. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan*.
- [7] Bello, A. K., Okpechi, I. G., Osman, M. A., Cho, Y., Htay, H., Jha, V., Wainstein, M., & Johnson, D. W. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology* 2022 18:6, 18(6), 378–395. <https://doi.org/10.1038/s41581-022-00542-7>
- [8] Clinic, M. (2019). *dialysis*. Dialysis. <https://www.mayoclinichealthsystem.org/locations/mankato/services-and-treatments/dialysis>
- [9] Clinic, M. (2021). *Hemodialysis*. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>
- [10] Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, L., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- [11] Hasanuddin, F. (2022). *Adekuasi Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik*. Penerbit NEM.
- [12] Hendrajana, I. G. M. R., Darsana, I. M., Mahendra, I. W. E., & Sukaarnawa, I. G. M. (2023). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*. PT. Mafy Literasi Indonesia.
- [13] Himmelfarb, J., & Ikizler, T. A. (2018). *Chronic kidney disease, dialysis, and transplantation : companion to Brenner & Rector's the kidney*. Elsevier Health Sciences.
- [14] Jager, K. J., Kovesdy, C., Langham, R., Rosenberg, M., Jha, V., & Zoccali, C. (2019). A single number for advocacy and communication—worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney International*, 96(5), 1048–1050. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2019.07.012>
- [15] Kaslam, P., Widodo, D., Satari, H. I., Karuniawati, A., & Kurniawan, L. (2021). *Buku Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi*. UI Publishing.
- [16] Krans, B., & Gotter, A. (2018). *Dialysis: Purpose, Types, Risks, and More*. Healthline.
- [17] Lisnawati, L. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa. *Skripsi Universitas Bhakti Kencana Bandung*, 5–28.
- [18] Melastuti, E., Nafsiah, H., & Fachrudin, A. (2019). *Gambaran Karakteristik Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. 35(1), 116–121.
- [19] Mukhtazar. (2020). *Prosedur Penelitian*. Absolute Media.
- [20] Murali, K. M., & Lonergan, M. (2020). Breaking the adherence barriers: Strategies to improve treatment adherence in dialysis patients. *Seminars in Dialysis*, 33(6), 475–485. <https://doi.org/10.1111/SDI.12925>
- [21] National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease. (2018). *Hemodialysis*. NIH.
- [22] Nusrah, D. (2018). *Hubungan Lama Kerja Dan Posisi Kerja Duduk Statis Terhadap Kejadian Low Back Pain Pada Pengrajin Anyaman Di Kampung Purun*. 44–52.
- [23] Ozen, N., Cinar, F. I., Askin, D., Dilek, M. U. T., & Turker, T. (2019). Nonadherence in hemodialysis patients and related factors: A multicenter study. *Journal of Nursing*

- Research*, 27(4), 1–11. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000309>
- [24] Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study Cross Sectional : Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28418>
- [25] Pahrul, D., & Andamsari, R. R. (2018). Lamanya Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(2). <https://doi.org/10.36729/BI.V9I2.130>
- [26] Retnaningsih, D. (2021). *Keperawatan Paliatif* (Istiana (ed.)). PT. Nasya Expanding Management.
- [27] Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- [28] Setiana, H. A., & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan*. Lovrinz Publishing.
- [29] Setyawati, R., Janitra, F. E., & Nisa, C. (2020). Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Hemodialisa di RSI-SA. *Jurnal Unissula*, 2(1), 9–15.
- [30] Silaen, H., Purba, J. R., & Hasibuan, M. T. D. (2023). *Pengembangan Rehabilitasi Non Medik untuk Mengatasi Kelemahan Pada Pasien*. CV Jejak, Anggota IKAPI.
- [31] Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Deepublish.
- [32] Sugeng, B. (2020). *Fundamental Metodologi Penelitian Kuantitatif (Eksplanatif)*. Deepublish.
- [33] Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 81–86. <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.351>
- [34] Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling dan Bias dalam Penelitian*. Penerbit ANDI.
- [35] Tjokroprawiro, A., Setiawan, P. B., Santoso, D., Soegiarto, G., & Rahmawati, L. D. (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed.2*. Airlangga Universty Press.
- [36] Unga, H. O., Sahmad, Wahyuni, O., & Astowin, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 17–25. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- [37] Wibowo, A. E. (2021). *Metodologi Penelitian Pegangan untuk Menulis Karya Ilmiah* (1st ed.). Penerbit Insania.
- [38] Witdiawati, Rahayuwati, L., & Sari, S. P. (2018). *Studi Ethnography-Ethnonursing: Konsep Dan Aplikasi Penelitian Tentang*. Unpad Press.
- [39] Yoowannakul, S., Tangvoraphonkchai, K., & Davenport, A. (2019). Patient-reported intra-dialytic symptoms and post-dialysis recovery times are influenced by psychological distress rather than dialysis prescription. *Renal Replacement Therapy*, 5(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s41100-019-0211-1>
- [40] Yulianto, B. (2020). *Perilaku Pengguna APD sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi*. Scopindo Media Pustaka.
- [41] Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarto, W. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN