

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DALAM MENJALANI HEMODIALISA DI RUANGAN HEMODIALISA SEMEN PADANG HOSPITAL TAHUN 2025**

Khairul Andri<sup>1)</sup>\* Noly Papertu Englandi<sup>2)</sup> Nency M<sup>3)</sup>

Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia,

khairul.andri71@gmail.com, [papertu09.englandi@gmail.com](mailto:papertu09.englandi@gmail.com), [nency.maryuningsih12@gmail.com](mailto:nency.maryuningsih12@gmail.com)

### **Abstrak**

Penderita gagal ginjal kronik secara global, lebih dari 500 juta orang dan 1,5 juta terdapat di Indonesia. Wawancara dengan 10 orang pasien, 5 orang tidak mematuhi jadwal hemodialisa karena tidak ada dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam menjalani hemodialisa di ruangan hemodialisa Semen Padang Hospital Tahun 2025. Jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di HD Semen Padang Hospital bulan maret 2025 sebanyak 80 orang. Pengumpulan data dengan kuesioner, Analisa data menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh (55,0%) dukungan keluarga kurang baik, (57,5%) pasien tidak patuh menjalani HD. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik dengan nilai  $p\text{ value}=0,000$ . Melalui direktur Semen Padang Hospital dan bagian keperawatan khususnya perawat di ruangan *kidney center* untuk melakukan edukasi, promosi kesehatan bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal untuk melakukan hemodialisa sesuai jadwalnya.

**Kata kunci :** *Dukungan keluarga, kepatuhan menjalani hemodialisa*

### **Abstract**

Globally, there are more than 500 million chronic kidney failure sufferers and 1.5 million are in Indonesia. Interviews with 10 patients, 5 people did not comply with the hemodialysis schedule because they did not have family support. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and compliance of Chronic Kidney Disease (CKD) patients in undergoing hemodialysis in the hemodialysis room at Semen Padang Hospital in 2025. This type of research is descriptive analytical with a cross-sectional study design. The population in this study were all chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at HD Semen Padang Hospital in March 2025, totaling 80 people. Data collection using questionnaires, Data analysis using the Chi-square test. The results of the study showed that more than half (55.0%) had poor family support, (57.5%) patients were not compliant with HD. There is a significant relationship between family support and compliance with hemodialysis in chronic kidney failure patients with a  $p\text{ value} = 0.000$ . Through the director of Semen Padang Hospital and the nursing department, especially nurses in the kidney center room, to provide education and health promotion about the importance of family support in increasing the compliance of kidney failure patients to undergo hemodialysis according to their schedule.

**Keywords:** *Family support, compliance with hemodialysis*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik menjadi permasalahan yang dihadapi seluruh dunia. Laporan *United State Renal Disease Data System* (USRDS) menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik setiap tahunnya mengalami peningkatan hingga 20-25% per tahun, ada 100.000 pasien baru per tahunnya (Septiyanti, 2021). Data WHO (2022) menyatakan bahwa secara global, lebih dari 500 juta orang menderita gagal ginjal kronik dan dari 50% kasus yang diketahui dengan gagal ginjal kronik hanya 25% yang mendapatkan pengobatan dan 12,5% yang dapat terobati dengan baik.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa penderita penyakit ginjal di Indonesia berada pada urutan ke empat sebagai negara terbanyak penderita gagal ginjal kronik. Data tahun 2022 kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai lebih dari 700.000 orang. Pada tahun 2023 terdapat 1,5 juta penderita gagal ginjal yang menelan biaya 2,92 triliun rupiah, dan apabila tidak terkontrol akan meningkatkan biaya tiap tahunnya karena meningkatnya jumlah penderita. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar prevalensi kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter mencapai 0,82% pada rentang usia 65-74 tahun dan angka kejadian terendah pada rentan usia 15-24 tahun 0,13%. (Kemenkes RI, 2022).

Gagal ginjal adalah suatu keadaan penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolisme tubuh atau melakukan fungsi normalnya. Zat yang biasanya diekskresikan dalam urin terakumulasi dalam cairan tubuh karena gangguan fungsi ekskresi ginjal, menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan tubuh, elektrolit dan gangguan asam-basa. (Harmilah, 2020). Penyakit ginjal kronik terjadi apabila laju filtrasi Glomerulus Filtrate Rate (GFR) < 60 ml/minute/1,73 selama tiga bulan atau lebih, (Sariama & Yunus, 2022).

Gagal ginjal kronik dapat disebabkan karena usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi, maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Kebiasaan merokok dan penggunaan minuman suplemen energi juga dapat menjadi penyebab terjadinya gagal ginjal kronik (Pradiningsih et al., 2020). Akibat dari gagal ginjal kronik adalah gangguan metabolisme yang berhubungan dengan nutrisi. Penyakit gagal ginjal kronik mengakibatkan ginjal tidak berfungsi untuk melakukan ekskresi sisa-sisa metabolisme tubuh, seperti urea, asam urat, dan kreatinin sehingga menumpuk dan dapat menjadi racun dalam tubuh (Syuryani et al., 2021 dalam Oktaviani, 2022).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dibagi menjadi 3 yaitu terapi farmakologis, terapi gizi, dan terapi dialisis. Hemodialisa adalah dialisis dengan menggunakan mesin dialiser yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Pada terapi hemodialisa, darah dipompa keluar dari dalam tubuh, selanjutnya masuk ke dalam mesin dializer dan di dalam mesin dializer, darah dibersihkan dari zat-zat racun melalui proses difusi dan fiber oleh dialisat (suatu cairan khusus untuk dialisis), lalu darah dialirkan kembali ke dalam tubuh. Proses Hemodialisa dilakukan 1-3 kali seminggu di rumah sakit dan setiap kalinya membutuhkan waktu sekita 2-4 jam, namun untuk jadwal normalnya pasien melakukan hemodialisa itu 1-2 kali seminggu, ketika pasien mengalami keluhan sesak, badan udem hal ini diakibatkan zat-zat racun dalam darah banyak yang menumpuk dan dilakukan hemodialisa tambahan (*cyto*) (PENEFR, 2023)

Terapi hemodialisa (HD) atau cuci darah adalah suatu tindakan yang berfungsi untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun-racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membran semipermeabel (Angraini & Nurvinanda, 2021). Terapi hemodialisa harus dijalankan secara teratur untuk mencegah kondisi penyakit yang semakin memburuk (Suparmo, 2021). Hemodialisa atau terapi pengganti ginjal dilakukan dengan cara mengalirkan darah lewat suatu alat yang disebut dializer untuk mencegah kematian, akan tetapi cuci darah tidak bisa menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, Maka dibutuhkan kepatuhan pasien untuk menjalani pengobatan.

Kepatuhan merupakan perilaku positif seorang penderita penyakit dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan menjalani hemodialisa menjadi hal yang penting untuk diperhatikan pada pasien gagal ginjal kronik, jika tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah (Yudani et al., 2022). Hal ini merupakan kunci dari keberhasilan terapi hemodialisa. Terapi ini tidak dilakukan 1 atau 2 kali saja namun seumur hidup pasien. Selain itu kepatuhan dalam program pengobatan yaitu dengan terapi obat-obatan dan kepatuhan terhadap

asupan cairan. Asupan cairan penyakit gagal ginjal kronik harus disesuaikan dengan batas asupan cairan yang sudah ditentukan.

Berat badan harian merupakan parameter penting yang dipantau, selain catatan yang akurat mengenai asupan dan keluaran. Rasa haus akan muncul ketika osmolalitas plasma 295 mOsm/. Asupan cairan pada individu dewasa berkisar 1500- 3500ml/hari, sedangkan haluaran cairannya adalah 2300 ml/hari. Cairan dapat keluar dari beberapa organ tubuh, yaitu : kulit, paru-paru, pencernaan, ginjal (Mubarak & Chayatin, 2008). Pasien hemodialisa dianjurkan untuk membatasi makanan yang mengandung kalium, air, dan garam (Marantika dan Devi, 2014), jika tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah (Yudani et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andri & Annisafitri (2024) dengan judul Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan Interdialytic Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.Tingkat.III Dr. Reksodiwiro Padang menemukan data pasien yang tidak mematuhi asupan cairan yang dianjurkan terjadi penambahan berat badan lebih dari 1-2 kg diantara dua waktu dialisis dikarenakan tidak mematuhi diit asupan cairan yang dianjurkan.

Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik akan berdampak kematian dan berdampak penurunan kondisi tubuhnya serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi salah satunya yaitu edema atau penumpukan cairan dan zat-zat berbahaya sisa metabolisme dalam tubuh dan akan berdampak dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, pasien dapat mengalami gangguan konsentrasi, proses berpikir, hingga gangguan dalam hubungan sosial (Mayuda, 2017). Kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan hemodialisa yaitu harus rutin melakukan HD 2 kali dalam seminggu, namun jika 1 kali saja pasien tidak patuh dalam melakukan HD maka pasien dikategorikan tidak patuh (Yudani et al, 2022). Berdasarkan pengalaman selama ini, frekuensi 2x per minggu telah menghasilkan nilai Kt/V yang mencukupi ( $> 1,2$ ) dan pasien juga merasa lebih nyaman. Oleh karena itu di Indonesia biasa dilakukan HD 2 x/minggu selama 4-5 jam dengan memperhatikan kebutuhan individual. (PERNEFRI, 2003)

Salah satu dampak yang muncul apabila pasien tidak patuh dalam melakukan hemodilisa yaitu akan mengalami gangguan hipervolemia atau kelebihan cairan. Hipervolemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan cairan intravascular, interstisial dan atau intraselular, faktor penyebab terdiri dari gangguan mekanisme regulasi, kelebihan asupan cairan, kelebihan asupan natrium, gangguan aliran balik vena dan efek agen farmakologis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Seseorang dengan hipervolemia biasanya akan timbul gejala ortopnea, dispnea, edema anasarka atau edema perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, JVP dan CVP meningkat dan reflex hepatojugular positif. Selain itu terjadi penumpukan zat racun yang ada di dalam tubuhnya, penumpukan cairan yang dapat mengakibatkan pasien sesak nafas dan bisa berakibat kematian (SDKI DPP PPNI 2016).

Fitri Alisa, (2019), menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan hemodialisa yaitu dukungan keluarga, sikap, keyakinan pribadi, dan faktor lainnya seperti umur, tingkat pendidikan, lamanya sakit, tingkat pengetahuan. Dukungan keluarga adalah sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerimaan dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan inisiasi hemodialisis (Friedman,2018).

Hasil penelitian Fatmawati (2020), dengan judul Hubungan dukungann keluarga dan sikap perawat dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, menunjukan bahwa 18,8% pasien gagal ginjal kronik yang tidak patuh menjalani hemodialisa diantaranya 4 pasien memiliki dukungan keluarga baik dan 5 pasien memiliki dukungan keluarga kurang baik dari hasil penelitian ini menunjukan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan nilai p value 0,001.

Data yang diperoleh dari rekam medik yang diperoleh dari Semen Padang Hospital menyebutkan bahwa terdapat 80 kasus dengan penyakit gagal ginjal kronis sepanjang tahun 2025 yang menjalani Hemodialisis di ruang hemodialisa Semen Padang Hospital. Hasil wawancara penulis yang dilakukan dengan pasien CKD tanggal 30 Oktober 2024 yang mengalami CKD dari 10 orang pasien di dapatkan 5 orang pasien yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, sering batal untuk melakukan hemodialisa, 3 orang mengatakan tidak pernah di ingatkan oleh keluarga

jadwal cuci darah karena anggota keluarga sibuk bekerja sehingga kadang-kadang tidak bisa datang ke rumah sakit, dan 2 orang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang yaitu keluarganya tidak mengingatkan jadwal cuci darah, kurang memberikan motivasi, keluarga kurang siap jika dibutuhkan untuk mengantar ketika cuci darah.

Hasil wawancara dengan perawat di ruangan *hemodialisa* Semen Padang Hospital, perawat mengatakan masih banyak pasien yang tidak melakukan hemodialisa sesuai dengan jadwal yang ditentukan, perawat mengatakan pasien kadang-kadang melakukan hemodialisa hanya 1 kali dalam seminggu. Perawat sudah menghubungi keluarga dan mengingatkan jadwal hemodialisa pasien. Observasi hasil labor pasien yang tidak patuh melakukan hemodialisa terjadinya peningkatan kadar ureum dan kreatinin dalam darah, edema dan sesak nafas. Perawat juga mengingatkan kepada pasien yang berada di luar kota jika tidak melakukan hemodialisa ke Semen Padang Hospital untuk melakukan hemodialisa di rumah sakit terdekat dengan tempat tinggal saat ini.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *deskriptif analitik* yaitu yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan desain *cross sectional study* yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada satu waktu, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS Semen Padang Hospital Padang bulan Maret 2025 sebanyak 80 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan kuisioner. Analisa data dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square*

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

#### Karakteristik Responden

Hasil penelitian di dapatkan bahwa didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak adalah 60-70 tahun (48,1%), dengan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (78,8%) dan dengan Tingkat pendidikan SD (48,1%)

#### Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa Di Ruangan Hemodialisa Semen Padang Hospital Tahun 2025

Kepatuhan HD	Frekuensi	(%)
Tidak Patuh	46	57,5
Patuh	34	45,0
Jumlah	80	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (57,5%) responden tidak patuh dalam menjalani hemodialisa di ruangan hemodialisa Semen Padang Hospital tahun 2025.

#### Dukungan Keluarga Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa di Ruangan Hemodialisa Semen Padang Hospital Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Kurang Baik	44	55,0
Baik	36	45,0
Jumlah	80	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (55,0%) dukungan keluarga pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kurang baik.

## Analisa Bivariat

Table 3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa Di Ruangan Hemodialisa Semen Padang Hospital Tahun 2025

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Menjalani HD				Jumlah		p-value
		Tidak Patuh		Patuh				
		Jml	%	Jml	%	Jml	%	
1	Kurang Baik	39	88,6	5	11,4	44	100	0,000
2	Baik	7	19,4	29	80,6	36	100	
Total		46	57,5	34	42,5	80	100	

kepatuhan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam melaksanakan hemodialisa dengan dukungan keluarga.

## PEMBAHASAN

### Anaklisa Univaria

#### Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dalam Menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separoh (57,5%) pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) tidak patuh menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa semen padang hospital tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salahuddin & Maulana (2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Slamet Garut. didapatkan hasil yaitu pasien yang tidak patuh sebanyak (63,2%) dalam menjalani hemodialisa

Terapi hemodialisa (HD) atau cuci darah merupakan suatu tindakan yang berfungsi untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun-racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membran semipermeabel (Angraini & Nurvinanda, 2021). Terapi hemodialisa harus dijalankan secara teratur untuk mencegah kondisi penyakit yang semakin memburuk (Suparmo, 2021). Hemodialisa dilakukan 1-3 kali seminggu di rumah sakit dan setiap kalinya membutuhkan waktu sekita 2-4 jam (PENEFR, 2003)

Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) sangat bergantung pada program terapi hemodialisa untuk menggantikan ginjalnya. Hemodialisa ini akan berlangsung seumur hidup jadi kecil kemungkinan akan sembuh karena pasein yang menjalani hemodialisa itu adalah pasien yang fungsi ginjalnya dibawah 15% (*stage V*). Fungsi ginjal ini lama-lama akan hilang seiring berjalannya waktu (pasien tidak lagi mengeluarkan urine). Kepatuhan penderita gagal ginjal kronik dalam menjalankan program terapi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Bila pasien tidak patuh, maka akan terjadi penumpukan racun didalam tubuh pasien.

Fitri Alisa, (2019) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan hemodialisa yaitu dukungan keluarga, sikap, keyakinan pribadi, dan faktor lainnya seperti umur, tingkat pendidikan, lamanya sakit, tingkat pengetahuan, lama HD, dan kejenuhan.

Hasil penelitian menemukan pasien hemodialisa di Ruangan Hemodialisa Rumah Sakit Semen Padang sudah menjalani hemodialisa > dari 3 tahun (42.%). Artinya selama 3 tahun ini mereka rutin datang ke rumah sakit 2x dalam seminggu, menjalani hemodialisa selama 4-5 jam tiap kali terapi (walaupun tidur di tempat tidur selama proses) dan ditusuk jarum hemodialisa tapi dengan tingkat kesembuhan yang kecil atau tidak ada sama sekali (terminal) lalu pulang. Kegiatan ini telah dilakukan oleh pasien selama 3 tahun terakhir. Lamanya pasien mejalani hemodialisa mengakibatkan pasien merasa jenuh dan bosan Kejenuhan pasien dalam melaksanakan hemodialisa juga berdampak dengan kepatuhan dalam melakukan hemodialisa.

Seseorang dengan hemodialisa jangka panjang juga sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Selain itu, pasien tidak patuh dalam menjalani program terapi hemodialisa sesuai dengan jadwal karena prosedur hemodialisis yang lama dan seumur hidup sehingga pasien merasa putus asa dan mengakibatkan kebosanan dengan frekuensi hemodialisis yang dijalani serta merasa sia-sia dengan menjalani hemodialisis karena tidak memberikan manfaat untuk kesembuhan Hemodialisa yang cukup panjang

sering menghilangkan semangat hidup seseorang sehingga mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam menjalani terapi hemodialisa (Brunner & Suddart, 2002 dalam Sari K. Lita, 2009).

Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik akan berdampak kematian dan berdampak penurunan kondisi tubuhnya serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi salah satunya yaitu edema atau penumpukan cairan dan zat-zat berbahaya sisa metabolisme dalam tubuh dan akan berdampak dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, pasien dapat mengalami gangguan konsentrasi, proses berpikir, hingga gangguan dalam hubungan sosial (Mayuda, 2017).

Lamanya menjalani dan prosedur hemodialisa serta perasaan sia-sia karena ketidakpastian kesembuhan dan ancaman kondisi bila tidak menjalani hemodialisa membuat pasien hemodialisa malas/tidak mau menjalani hemodialisa tapi karena kondisi kesehatannya yang membuat pasien terpaksa menjalani hemodialisa. Hal ini yang membuat pasien tidak rutin atau tidak patuh untuk menjalani hemodialisa

#### Analisa Bivariat

Hubungan dukungan keluarga Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan hemodialisa di ruangan hemodialisa Semen Padang Hospital tahun 2025

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa proporsi ketidakpatuhan menjalani hemodialisa lebih banyak pada dukungan keluarga kurang baik (88,6%) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak (19,4%). Hasil uji statistik *uji Chi Square* didapatkan nilai  $p = 0.000$  yang artinya ada hubungan dukungan keluarga Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan hemodialisa di ruangan hemodialisa Semen Padang Hospital tahun 2025

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatmawati (2020), dengan judul Hubungan dukungan keluarga dan sikap perawat dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, dari hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan nilai  $p$  value 0,001.

Terapi hemodialisa merupakan terapi yang lama, mahal, serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan yang mengakibatkan pasien menjadi tidak produktif. Tidak menutup kemungkinan pasien sering mengalami perpecahan di dalam keluarga dan di dalam kehidupan sosial, pendapatan akan semakin berkurang atau bahkan hilang. Keluarga merupakan *Support system* yang penting. (Nurchayati, 2010).

Keluarga adalah orang yang pertama memberikan bantuan bila ada anggota keluarganya ada yang sakit. Keluarga merupakan sesuatu yang memiliki ikatan kuat yang tidak dapat dipisahkan oleh keadaan apapun, sebuah keluarga akan selalu membantu keluarga lainnya dan siap memberikan pertolongan/bantuan. (Friedman, 2019).

Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga akan menjalani program terapi hemodialisa dengan penuh semangat. Terapi hemodialisa merupakan terapi yang lama, mahal, serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan yang mengakibatkan pasien menjadi tidak produktif. Tidak menutup kemungkinan pasien sering mengalami perpecahan di dalam keluarga dan di dalam kehidupan sosial, pendapatan akan semakin berkurang atau bahkan hilang (Nurchayati, 2010).

Dukungan keluarga merupakan faktor penunjang yang paling mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam perawatan hemodialisa. Pasien tidak bisa melakukan terapi hemodialisa sendiri tapi memerlukan pendampingan ke pelayanan kesehatan dan melakukan kontrol ke dokter. Tanpa dukungan keluarga tentunya sulit menjalani program terapi hemodialisa sesuai jadwal yang telah ditentukan. Selama pelaksanaan hemodialisa banyak kegiatan dan ini tidak bisa dilakukan sendiri oleh pasien apalagi pasien yang keadaan umumnya lemah (Sunarni, 2019).

Pasien yang mendapat dukungan keluarga dalam menjalani terapi hemodialisis merasa diperhatikan, merasa ada dukungan sehingga ketika menjalani hemodialisa akan lebih bersemangat. Kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa akan membuat kesehatan pasien lebih baik. Jika pasien tidak patuh menjalani terapi akan dapat memperburuk keadaan karena akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh. Ketidakpatuhan terjadi karena perhatian yang diberikan dari keluarga kurang dan pemberian informasi pada keluarga pasien kurang tepat, sehingga keluarga kurang peduli pada kebutuhan pasien dengan penghimbaun (Manurung & Sari, 2020).a

Hasil penyebaran kuisioner didapatkan data: bahwa (1,3%) tidak pernah mengingatkan jadwal hemodialisa, hanya 22,5% keluarga kadang-kadang menghibur pasien saat sakit, 25%

keluarga tidak pernah memberikan perhatian kepada anggota keluarga ketika sakit, 3,8% keluarga tidak pernah menyediakan waktu dengan menemani saat melakukan hemodialisa, 26,3% keluarga kadang-kadang menyediakan waktu, 18,8% kadang-kadang keluarga tidak pernah meminta pendapat saya terkait terapi hemodialisis yang saya jalani. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga pada pasien dalam menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa semen padang hospital

Dukungan keluarga yang rendah terjadi karena kurang kepedulian antar anggota keluarga dan ketebatasan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien, pengetahuan dan kondisi ekonomi anggota keluarga yang kurang memadai. Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang akan berlangsung seumur hidup meliputi sikap, menerima seluruh anggota keluarga dalam keadaan apapun akan dianggap sebagai keluarganya. Keluarga merupakan sesuatu yang memiliki ikatan kuat yang tidak dapat dipisahkan oleh keadaan apapun, sebuah keluarga akan selalu membantu keluarga lainnya dan siap memberikan pertolongan bantuan jika diperlukan

## PENUTUP

### Kesimpulan

Penelitian ini didapatkan Lebih dari separoh (55,0%) pasien mendapatkan dukungan keluarga kurang baik, Lebih dari separoh (57,5%) pasien tidak patuh dalam melaksanakan hemodialisa dan Ada Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan hemodialisa di ruangan hemodialisa Semen Padang Hospital ( $p\text{ Value} = 0,000$ ).

### Saran

Melalui direktur Semen Padang Hospital dan bagian keperawatan khususnya perawat di ruangan *kidney center* untuk melakukan edukasi, promosi kesehatan bahwa pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal untuk melakukan hemodialisa sesuai jadwalnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. et al. (2023) Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Media Sains Indonesia. Edited by A. Asir. Bandung.
- Aini, N., & Endang, S, W. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moelek. <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/104/50>
- Andri Khairul & Annisafitri, (2024), *Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan Interdialytic Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.Tingkat.III Dr. Reksodiwiry Padang, Ensiklopedia Jurnal, Padang*
- Alisa, F., & Wulandari, C. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2), 58–71. <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.63>
- Anggraini, B, R., & Nurvinanda, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisa di RSBT Pangkalpinang.
- Brunner & Suddrath. (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
- Fatmawati. (2020). Hubungan dukungann keluarga dan sikap perawat dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak
- Friedman, Bowden, & Jones. (2019). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktik, Edisi 5. EGC : Jakarta
- Harmilah. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press.
- Hurst, Marlene. (2015). Belajar mudah keperawatan medical-bedah vol.1. Egi Komara, dkk. Jakarta: EGC.

- Iswara Lia, M.K.S. 2021. 'Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review', *Borneo Student Research*, 2(2), pp. 958– 967
- Karinda, T. U. S., Sugeng, C. E. C., & Moeis, E. S. (2019). Gambaran Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Non Dialisis di Poliklinik Ginjal-Hipertensi RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. *Jurnal E-Clinic (ECI)*
- Kemendes RI. (2023). Data PTM Kesehatan Republik Indonesia. Data PTM KEMENKES RI
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan kepatuhan menjalani hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206-233.
- LeMone, Burke, & Bauldoff, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*, Alih bahasa. Jakarta: EGC
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Endurance*,
- Mayuda, A. (2017) Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup Dr.kariadi Semarang)." *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, vol. 6, no. 2 pp. 167-176.
- Muttaqin Arif, Sari Kumala. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paath, C.J.G. et al (2020) 'Study cross sectional: Dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106-112
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Priyanto Innike, Budiwiyo Imam, S. N. (2018) 'Hubungan Kadar Kreatinin Dengan Formula Huge (Hematocrit, Urea, Gender) Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik', *Media Medika Muda*,
- Puspasari, S., & Nggobe, I. W. (2018). Hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien di Unit Hemodialisa Rsud Cibabat–Cimahi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 154-159.
- Rachmanto. (2018). *Teknik dan Prosedur Hemodialisa*. Surakarta: RSUD Dr. Moewardi
- Salahuddin & Maulana (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD dr. Slamet Garut.
- Salawati L (2016). Analisis lama hemodialisis dengan status gizi penderita penyakit ginjal kronik. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2): 64-68.
- Sariama, Yunus, M. (2022). Hubungan Ketidakepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Dengan Tingkat Keparahan Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Dan Ruang Melati Rs. Tk.II Pelamonia Makassar. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*
- Septiyanti, K. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. *Skripsi (Tidak Dipublikasi)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
- Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Suparmo, S., MTD, Hasibuan. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesia Trust Health Journal*. 4(2). 522-528



- Witdiati, K. (2020). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Di Unit Gawat Darurat RSI Siti Aisyah Kota Madiun. Skripsi (Tidak Dipubliaksi). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Yasmara Deni, dkk. (2016). Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah. Jakarta: EGC
- Yudani, N., Lisnawati, K., NLPD, Puspawati. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Sanjiwani Gianyar. Jurnal Nursing Peseacrh Publication Media
- Yudani, N. N., Puspawati, N. L. P. D., & Lisnawati, K. L. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rsud Sanjiwani Gianyar
- Yuniardi, A. P., Isro'in, L. and Maghfirah, S. 2020, 'Studi Literatur: Edukasi Nutrisi Metode Konseling Intensif Dengan Follow Up Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi', Health Sciences Journal, 4(2),
- Yuniardi, A. P., Isro'in, L., & Maghfirah, S. (2020). Studi Literatur: Edukasi Nutrisi Metode Konseling Intensif Dengan Follow Up Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi. Health Sciences Journal, 4(2), 1–10.
- Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. 2018. "Indikasi dan Persiapan Hemodialisis Pada Penyakit Ginjal Kronis". Jurnal Kesehatan Andalas, 2, 183-186.