

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di unit hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Unit hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 22 mesin dialyzer dan jumlah pasien yang menjalani hemodialisa rutin adalah sebanyak 198 pasien. Rata-rata kunjungan dalam sehari sebanyak 60 pasien yang terbagi menjadi 3 kali pergantian tindakan hemodialisa. Satu putaran hemodialisa melayani sekitar 20 pasien dan memerlukan waktu 4 sampai 4,5 jam. Jumlah tenaga kesehatan di unit hemodialisa yaitu 22 perawat, 2 dokter pelaksana harian dan 1 dokter spesialis penyakit dalam sebagai penanggung jawab. Waktu pelaksanaan hemodialisa yaitu hari senin sampai sabtu dimulai pukul 6.30 WIB. Saat masuk, pasien melakukan pengukuran berat badan dan tekanan darah. Selanjutnya pasien melakukan administrasi kemudian menunggu untuk dipanggil. Setelah perawat mempersiapkan tempat tidur dan peralatan mesin dialyzer, pasien dipersilahkan untuk masuk. Perawat mengatur program mesin sesuai resep, selama hemodialisa berlangsung, kegiatan pasien bermacam-macam diantaranya menonton televisi, berbicara dengan pasien lain, makan dan tidur. Setelah proses hemodialisa selesai, perawat mengukur tanda-tanda vital pasien.

## 2. Analisa Univariat

### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini tercantum pada Tabel 4.1

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Juli 2020**

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>		
2-3 orang	23	34.3
4-5 orang	37	55.7
6-7 orang	7	10.4
<b>Usia</b>		
Dewasa awal 18-40 tahun	8	11.9
Dewasa madya 41- 59 tahun	21	31.3
Dewasa lanjut > 60 tahun	38	56.7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	31	46.3
Perempuan	36	53.7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	23	34.3
SMP	16	23.9
SMA	20	29.9
Perguruan Tinggi	8	11.9
<b>Lama Hemodialisa</b>		
< 12 Bulan	25	37.3
≥ 12 Bulan	42	62.7
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	55	82.1
Belum Menikah	2	3.0
Duda/Janda	10	14.9

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2020

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas jumlah anggota keluarga responden yaitu 4-5 orang sebanyak 37 responden (55.7%). Usia responden sebagian besar yaitu dewasa lanjut > 60 tahun sebanyak 38 responden (56.7%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 36 responden (53.7%). Tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu Pendidikan dasar atau SD sebesar 23 responden (34.3%). Sementara itu mayoritas responden yang menjalani hemodialisa ≥ 12 bulan yaitu 42 responden (62.7%). Berstatus menikah sebanyak 55 responden (82.1%).

**b. Dukungan keluarga pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Pengukuran dukungan keluarga pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul tercantum pada Tabel 4.2

**Tabel 4.2 Dukungan Keluarga Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	45	67.2
Cukup	22	32.8
Buruk	0	0
Total	67	100.0

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dukungan keluarga sebagian besar responden PGK yang menjalani Hemodialisa di ruangan Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori dukungan keluarga baik sebanyak 45 responden (67.2%).

**c. Dukungan keluarga pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner**

Pengukuran dukungan keluarga pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahasn Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner tercantum pada tabel 4.3

**Tabel 4.3 dukungan keluarga pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahasn Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner**

No	Pertanyaan	Tidak pernah		Jarang		Sering		Sangat Sering	
		n	(%)	n	(%)	N	(%)	n	(%)
1	Anggota keluarga meyakinkan saya bahwa saya pasti bisa mengatasi kesulitan yang sekarang sedang saya alami	5	7,5	0	0,0	49	73,1	13	19,4
2	Anggota keluarga dapat menenangkan saya dengan mengatakan bahwa mereka akan selalu siap sedia jika saya perlu bantuanya	0	0,0	1	1,5	27	40,3	39	58,2

3	Anggota keluarga memberikan perhatian dan peduli pada keadaan saya	1	1,5	1	1,5	23	34,3	42	62,7
4	Anggota keluarga saya merangkul/memeluk untuk menenangkan hati saya dan membuat saya merasa nyaman	2	3,0	3	4,5	22	32,8	40	59,7
5	Anggota keluarga menghibur saya ketika saya merasa khawatir/gelisah/sedih	0	0,0	5	7,5	23	34,3	39	58,2
6	Anggota keluarga tidak peduli pada saya, ketika saya membutuhkan bantuan	58	86,6	4	6,0	2	3,0	3	4,5
7	Anggota keluarga memberi tahu saat saya melakukan kesalahan dan memberi tahu cara-cara untuk memperbaiki kesalahan tersebut	1	1,5	1	1,5	49	73,1	15	22,4
8	Anggota keluarga memberi tahu saya acara untuk memperbaiki kesalahan yang saya lakukan	0	0,0	7	10,4	45	67,2	15	22,4
9	Anggota keluarga memberikan informasi pada saya tentang diet asupan cairan yang harus saya lakukan	1	1,5	2	3,0	30	44,8	33	49,3
10	Anggota keluarga memberikan pemahaman pada saya, sehingga diet asupan cairan mudah dimengerti dan mudah untuk dilakukan	0	0,0	4	6,0	51	76,1	12	17,9
11	Anggota keluarga membantu memberikan saran terhadap jalan keluar masalah saya, ketika saya bingung	1	1,5	4	6,0	23	34,3	39	58,2
12	Anggota keluarga membantu kepada saya tentang makan dan minuman yang boleh saya konsumsi dan yang tidak boleh saya konsumsi	0	0,0	2	3,0	29	43,3	39	53,7
13	Anggota keluarga bercerita pada saya tentang sesuatu yang membuat saya takut untuk cuci darah	58	86,6	6	9,0	2	3,0	1	1,5
14	Anggota keluarga memberikan/meminjamkan saya barang yang saya butuhkan	6	9,0	3	4,5	22	32,8	36	53,7
15	Anggota keluarga memberikan bantuan kepada saya saat menyiapkan makanan atau minuman	2	3,0	6	9,0	25	37,3	34	50,7
16	Anggota keluarga menemani saya ketika makan atau minum	2	3,0	10	14,9	39	58,2	16	23,9

17	Anggota keluarga membantu menyelesaikan tugas saya ketika saya sedang sakit	0	0,0	1	1,5	52	77,6	14	20,9
18	Anggota keluarga mendorong saya percaya pada diri saya sendiri	1	1,5	2	3,0	28	41,8	36	53,7
19	Anggota keluarga memuji hasil dari perbuatan/pekerjaan yang telah saya lakukan	0	0,0	6	9,0	49	73,1	12	17,9

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2020

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan pada pertanyaan tertinggi di item nomor 6 tentang “Anggota keluarga tidak peduli pada saya, ketika saya membutuhkan bantuan” terdapat 58 (86.6%) responden memilih tidak pernah, 4 (6.0%) responden memilih jarang, 2 (3.0%) responden memilih sering, 3 (4,5%) responden memilih sangat sering, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *unfavorabel*. Sedangkan pertanyaan terendah di item nomor 9 tentang “ Anggota keluarga memberikan informasi pada saya tentang diet asupan cairan yang harus saya lakukan” terdapat 1 (1.5%) responden memilih tidak pernah, 2 (3.0%) responden memilih jarang, 30 (44.8) responden memilih sering, 33 (49.3) responden memilih sangat sering, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *favorabel*.

**d. Kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Pengukuran kepatuhan diet asupan cairan pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul tercantum pada Tabel 4.4

**Tabel 4.4 Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Kepatuhan Diet Asupan Cairan	Frekuensi	Persentase
Patuh	31	46.3
Kurang Patuh	36	53.7
Tidak patuh	0	0
Total	67	100.0

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Penembahan Senopati Bantul, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa frekuensi pasien PGK yang menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kepatuhan diet asupan cairan sebagian besar responden dalam kategori kurang patuh sebanyak 36 responden (53.7%).

**e. Kepatuhan diet asupan cairan pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner**

Pengukuran dukungan keluarga pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahasn Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner tercantum pada tabel 4.5

**Tabel 4.5 kepatuhan diet asupan cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahasn Senopati Bantul dilihat dari item pertanyaan kuesioner**

No	Pertanyaan	Selalu		Sering		Kadang-kadang		Jarang		Tidak pernah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1	Saya mengkonsumsi asupan cairan sesuai yang dianjurkan petugas kesehatan	39	58,2	18	26,9	8	11,9	1	1,5	1	1,5
2	Saya mengkonsumsi air dalam jumlah banyak	0	0,0	2	3,0	6	9,0	47	70,1	12	17,9
3	Saya mengkonsumsi asupan cairan tidak lebih dari 1000 cc/4-5 gelas aqua dalam sehari	3	4,5	6	9,0	7	10,4	38	56,7	13	19,4
4	Saya menghitung jumlah air yang diminum sehari-hari	9	13,4	9	13,4	35	52,2	5	7,5	9	13,4
5	Saya mengukur jumlah air kencing (urin) dalam sehari	3	4,5	7	10,4	33	49,3	8	11,9	16	23,9
6	Saya mengkonsumsi asupan air sebanyak jumlah air kencing (urin) dalam sehari ditambah dengan ± 500 cc (2-3 gelas belimbing)	6	9,0	33	49,3	8	11,9	4	6,0	16	23,9
7	Sebelum cuci darah/hemodialisa, berat badan saya bertambah dari berat badan sebelumnya	6	9,0	39	58,2	8	11,9	6	9,0	8	11,9
8	Pada saat kebutuhan cairan sudah mencapai batas, untuk menghilangkan haus biasanya saya mengulum es batu atau sikat gigi dan berkumur	5	7,5	6	9,0	6	9,0	39	58,2	11	16,4

9	Saya mengonsumsi makanan instan (contoh : ikan kaleng, buah kaleng, cornet, jamur kaleng, jus kalengan, mie kuah, dll)	1	1,5	1	1,5	6	9,0	12	17,9	46	68,7
10	Selain asupan cairan yang dianjurkan, saya mengonsumsi makanan berkuah (sop, gulai kambing, soto, mie kuah, sayur lodeh, dll)	0	0,0	2	3,0	15	22,4	37	55,2	13	19,4
11	Saya mengonsumsi bayam, daun papaya, daun singkong, dan sayuran yang lain	0	0,0	3	4,5	16	23,9	38	56,7	10	14,9
12	Saya mengonsumsi lebih dari 1 butir telur dalam sehari	3	4,5	7	10,4	11	16,4	38	56,7	8	11,9
13	Saya mengonsumsi lebih dari 4 potong tempe/tahu dalam sehari	1	1,5	5	7,5	12	17,9	39	58,2	10	14,9
14	Pada saat ada jamuan pesta/acara yang menyuguhkan minuman segar (es buah, es jeruk, teh) saya akan meminumnya	1	1,5	3	4,5	8	11,9	34	50,7	21	31,3
15	Saya mengikuti anjuran untuk membatasi buah-buahan dengan kandungan tinggi air (seperti : semangka, melon, papaya, pir, jeruk, dll)	37	55,2	12	17,9	5	7,5	3	4,5	10	14,9
16	Saat tubuh terasa lelah saya minum minuman penambah energi	4	6,0	2	3,0	1	1,5	8	11,9	52	77,6

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Penembahan Senopati Bantul, 2020

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan pada pertanyaan tertinggi di item nomor 16 tentang “saat tubuh terasa lelah saya minum-minuman penambah energi” terdapat 4 (6.0%) responden memilih selalu, 2 (3.0%) responden memilih sering, 1 (1.5%) responden memilih kadang-kadang, 8 (11.9%) responden memilih jarang, 52 (77.6%) responden memilih tidak pernah, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *unfavorabel*. Sedangkan pertanyaan terendah di item nomor 5 tentang ”Saya mengonsumsi asupan air sebanyak jumlah air kencing (urin) dalam sehari ditambah dengan  $\pm$  500 cc (2-3 gelas belimbing)” terdapat 6 (9.0%) responden memilih selalu, 33 (49.3%) responden memilih sering, 8 (11,9%) responden memilih kadang-kadang, 4 (6.0%) responden memilih jarang, 16 (23.9%) responden

memilih tidak pernah, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *favorabel*.

### 3. Analisa Bivariat

#### a. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabulasi silang dan hasil uji statistik Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel 4.6 berikut

**Tabel 4.6 Tabulasi silang dan hasil uji *Somers'D* hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Dukungan keluarga	Kepatuhan Diet Asupan Cairan						Total	<i>p-value</i>
	Patuh		Kurang Patuh		Tidak Patuh			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	28	62.2	17	37.8	0	0	45	100.0
Cukup	3	13.7	19	86.3	0	0	22	100.0
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	100.0
Total	31	46.3	36	53.7	0	0.0	67	100.0

Sumber : data Primer, responden diruangan Unit HD RSUD Penembahan Senopati Bantul, 2020

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul dengan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan diet asupan cairan patuh sebanyak 28 responden (62.2%). Pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul dengan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan diet asupan cairan kurang patuh sebanyak 17 responden (37.8%). Pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Penembahan Senopati Bantul dengan dukungan keluarga cukup sebagian besar memiliki kepatuhan diet asupan cairan dengan kurang patuh sebanyak 19 responden (86.3).



Hasil perhitungan statistic menggunakan uji Somers'D seperti yang disajikan pada tabel 4.6 diperoleh p-value  $0.00 < (0.05)$  hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat di simpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0.486 menunjukkan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan katagori sedang karena berada pada interval 0.400-0.599.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Usia**

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata usia pasien PGK yang menjalani hemodialisa berada pada kategori usia dewasa lanjut ( $> 60$  tahun) yaitu sebanyak 38 responden (56.7%). Penelitian ini sejalan dengan data RRI (2017), bahwa dari 77.892 pasien aktif hemodialisa di Indonesia, pasien terbanyak terdapat pada kategori usia 45-64 tahun yaitu sebesar 30.56%. Selain itu penelitian Sumigar, Rompas dan Pondang, (2015) pada 52 pasien hemodialisa mendapatkan hasil bahwa 38.5% pasien adalah kelompok usia  $> 60$  tahun.

Menurut Smeltzer, *et al* (2010) bahwa fungsi renal akan berubah dengan bertambahnya usia seseorang, penurunan laju filtrasi glomerulus akan menurun secara progresif kurang lebih 50% dari normalnya setelah usia 40-70 tahun. Salah satu fungsi tubulus adalah kemampuan reabsorpsi dan pemekatan akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia, Smeltzer, *et al* (2010) berasumsi bahwa usia 55-65 tahun merupakan kelompok yang rentan untuk mengalami penyakit renal tahap akhir.

b. Jenis Kelamin

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 36 pasien (53.7). hal ini sesuai dengan penelitian Tjekyan (2014), bahwa dari 300 pasien hemodialisa terdapat 56,3% berjenis kelamin perempuan. Berbeda dengan data RRI (2017) yang menyebutkan bahwa penderita penyakit ginjal kronik lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dengan prevalensi 17133 pasien (56%) sedangkan perempuan 13698 pasien (44%). Berbeda dengan penelitian Aini dan Wahyuni, (2018) mendapatkan hasil jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki dengan persentase 56.4% dari 44 pasien dan 43.6% dari 34 pasien hemodialisa.

Secara klinis, laki-laki mempunyai risiko mengalami penyakit ginjal kronik 2 kali lebih besar dari pada perempuan. Hal ini dapat dikarenakan perempuan lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga pola hidup sehat (Pranandari dan Supadmi, 2015). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Hal ini dapat disebabkan jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit ginjal kronik namun juga dipengaruhi ras, faktor genetic, dan lingkungan (Tjekyan, 2014).

c. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu pendidikan dasar (SD) sebanyak 23 pasien (34.3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti, Ghofar dan Suwandi, (2017) pada 45 pasien hemodialisa, bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden yaitu SD sebanyak 19 pasien (42.2%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Niven (2000) bahwa pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, pendidikan dapat memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan pasien penyakit ginjal kronik. Penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan serta memungkinkan pasien untuk dapat mengotrol dirinya dalam

mengatasi masalah yang sedang dihadapi, memiliki kepercayaan diri yang tinggi, berpengalaman, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Namun Kammerer *et al* (2007) mengatakan peningkatan pendidikan pengetahuan tidak selalu meningkatkan kepatuhan pasien untuk pengobatan yang diresepkan, yang paling penting pasien harus memiliki sumber daya dan motivasi untuk mematuhi aturan pengobatan.

d. Lama Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki lama HD lebih dari 12 bulan yaitu sebanyak 42 (62.7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suahya (2017) di RSUD Panembahan Senopati Bantul bahwa rata-rata pasien memiliki lama HD lebih dari 12 bulan sebanyak 27 responden (87,2%).

Menurut Hakiki (2015) bahwa pasien yang menjalani HD yang lebih lama cenderung memiliki diet yang lebih baik, hal ini berhubungan dengan proses beradaptasi dan pengalaman yang banyak. Lama menjalani HD mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan dan sikap pasien terhadap diet asupan cairan.

e. Status Pernikahan

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berstatus menikah yaitu 55 pasien (82,1%). Responden berstatus belum menikah 2 pasien (3.0%) dan Duda/Janda sebanyak 10 pasien (14.9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayuda, Chasani dan Saktini (2017) pada 44 pasien hemodialisa dengan hasil bahwa responden dengan status menikah sebanyak 38 pasien (86.4%) sedangkan status belum menikah dan duda/janda masing-masing sebanyak 3 orang (6.8%). Selain itu penelitian ini juga mendukung penelitian oelh Priyanti (2016) bahwa dari 149 pasien hemodialisa di Indonesia terdapat 78.6% responden sudah menikah, 13.4% belum menikah dan 5,3% responden berstatus duda/janda.

## 2. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian dukungan keluarga pada sebagian besar pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori baik sebanyak 45 responden (67.2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti, Ghofar dan Suwandi, (2017) tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 35 responden (77.8%) dari total 45 responden.

Hasil penelitian berdasarkan analisa dari jawaban responden menunjukkan bahwa pertanyaan tertinggi di item nomor 6 tentang “Anggota keluarga tidak peduli pada saya, ketika saya membutuhkan bantuan” terdapat 58 (86.6%) responden memilih tidak pernah, 4 (6.0%) responden memilih jarang, 2 (3.0%) responden memilih sering, 3 (4,5%) responden memilih sangat sering, pertanyaan tersebut merupakan indikator dari dukungan instrumental dan pertanyaan *unfavorabel*. Hal ini sejalan dengan penelitian Aini dan Wahyuni, (2018) bahwa 36 (46.15%) memiliki dukungan intrumental rendah dan 42 (53.85%) memiliki dukungan instrumental tinggi. Dukungan instrumental merupakan dukungan keluarga berupa memberi bantuan tenaga, dana dan waktu. Sedangkan pertanyaan terendah di item nomor 9 tentang “ Anggota keluarga memberikan informasi pada saya tentang diet asupan cairan yang harus saya lakukan” terdapat 1 (1.5%) responden memilih tidak pernah, 2 (3.0%) responden memilih jarang, 30 (44.8) responden memilih sering, 33 (49.3) responden memilih sangat sering, pertanyaan tersebut merupakan indikator dari dukungan informasional dan pertanyaan *favorabel*.

Aini dan Wahyuni, (2018) dalam penelitian juga memiliki dukungan informasional yang rendah sebesar 47(60.26%) dan dukungan informasional yang tinggi sebanyak 31 (39.78%) dukungan informasional merupakan dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk saran,

nasehat, arahan dan informasi penting yang dibutuhkan pasien dalam upaya meningkatkan Kesehatan. Artinya rata-rata keluarga responden sangat mendukung sikap, tindakan, dan penerimaan keluarganya yang sakit. Tapi untuk terkait informasi mengenai penyakit pasien banyak keluarga yang tidak memberikan informasi dimana mengakibatkan banyak pasien yang kurang patuh terhadap diet asupan cairan yang dijalani

Menurut Friedman, Bowden dan Jones (2010) mengatakan dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Hasil penelitian ini didukung oleh Sumigar, Rompas dan Pondang, (2015) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik di irnia C2 dan C4 RSUD Prof.Dr.D.R.D.Kandou Manado yaitu terdapat 44 responden (84.6%) dalam kategori dukungan keluarga baik dan 18 responden (15.4%) dalam kategori dukungan keluarga kurang. Keluarga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggotanya, dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk perhatian dorongan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi penilaian, informasional, instrumental, emosional.

### **3. Kepatuhan Diet Asupan Cairan**

Hasil penelitian kepatuhan diet asupan cairan pada sebagian besar pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori kurang patuh sebanyak 36 responden (53.7%) sedangkan patuh sebanyak 31 responden (46.3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Siela (2017) dengan judul hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya *hypervolemia* pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa RSUD dr.Haryoni Ponorogo menunjukkan bahwa kebanyakan responden dalam kategori kurang patuh sebanyak 34 responden (59.6%) dalam

kategori patuh sebanyak 5 responden (8.8%) dan kategori tidak patuh sebanyak 18 responden (31.6%).

Hasil penelitian berdasarkan analisa dari jawaban responden menunjukkan pertanyaan tertinggi di item nomor 16 tentang “saat tubuh terasa lelah saya minum-minuman penambah energi” terdapat 4 (6.0%) responden memilih selalu, 2 (3.0%) responden memilih sering, 1 (1.5%) responden memilih kadang-kadang, 8 (11.9%) responden memilih jarang, 52 (77.6%) responden memilih tidak pernah, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *unfavorabel*. Sedangkan pertanyaan terendah di item nomor 5 tentang “Saya mengkonsumsi asupan air sebanyak jumlah air kencing (urin) dalam sehari ditambah dengan  $\pm$  500 cc (2-3 gelas belimbing)” terdapat 6 (9.0%) responden memilih selalu, 33 (49.3%) responden memilih sering, 8 (11,9%) responden memilih kadang-kadang, 4 (6.0%) responden memilih jarang, 16 (23.9%) responden memilih tidak pernah, pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *favorabel*.

Hal ini berbeda dengan teori Thomas, (2003) dalam Isroin, (2016) manajemen cairan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu, berikan cairan yang sesuai, yaitu 500-800 ml atau 2-3 (gelas blimbing)/hari ditambah jumlah urin yang keluar, berikan diet sesuai dengan kondisi ketidakseimbangan elektrolit pasien, pertahankan pencatatan asupan dan haluaran yang akurat, Monitor berat badan, tiap hari sebelum makan pagi, menggunakan 20 gr garam/satu sendok makan dalam makanan per hari, membagi jumlah cairan rata-rata dalam sehari, menghindari makan yang mengandung monosodium glutamate ( daging sapi, ikan, tomat, keju, dll), menggunakan gelas kecil bukan gelas besar, es batu bisa membantu mengurangi rasa haus. Satu es batu kubus sama dengan 30 ml air (2 sendok makan), merangsang produksi saliva dengan mengunyah permen karet yang rendah kalori, membilas mulut dengan berkumur tetapi airnya tidak ditelan. Artinya rata-rata masih banyak responden yang kurang mematuhi kepatuhan diet asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik. Responden yang tidak mematuhi diet asupan

cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertrofi ventrikel kiri (Smeltzer, *et al*, 2010). Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah tingkah perilaku individu dalam mematuhi minum obat, mematuhi diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran terapi yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Adapun hal yang mempengaruhi kepatuhan diet asupan cairan pada pasien menurut Niven (2000) pendidikan, kepercayaan, pengetahuan pasien, sikap terhadap kesehatan, keterlibatan petugas kesehatan, keterlibatan keluarga

#### **4. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Asupan Cairan Pada Pasien PGK Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Dari hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Somers'D* didapatkan *p-value* sebesar  $0.00 < (0.05)$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0.486 menunjukkan keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan dalam kategori sedang karena berada pada interval 0.400-0.599. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saraswati, Antari dan Suwartini, (2019) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet asupan cairan dengan nilai *p-value* sebesar 0.012 dan koefisien korelasi yaitu sebesar 0.299. Hal ini menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik mempunyai tingkat keyakinan yang tinggi pula dan merasa lebih percaya diri terhadap kemampuan dan lebih taat dalam diet asupan cairan.

Salah satu masalah terbesar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisa adalah masalah diet asupan cairan. diet asupan cairan sangat penting bagi pasien penyakit ginjal kronik karena bila tidak melakukan

diet asupan cairan akan mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikel kiri dan mempengaruhi lama hidup pasien, dan cairan akan menumpuk didalam tubuh pasien. Menurut Niven (2000) faktor yang berhubungan langsung dengan diet asupan cairan salah satunya adalah dukungan keluarga yaitu merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, Bowden dan Jones, 2010)

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah saat peneliti melakukan penelitian. Peneliti hanya mampu membagikan 30an lembar kuesioner dalam sehari dimana setiap responden meminta agar dibacakan serta didalam keadaan covid-19 peneliti harus mengikuti protokol kesehatan dan tidak boleh terlalu lama diruangan serta harus menjaga jarak pada responden, ini mengakibatkan komunikasi ke responden kurang terjalin.