

**DUKUNGAN SOSIAL YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIS UNTUK MENJALANI TERAPI
HEMODIALISIS DI RSUD JOHANES KUPANG**

**Sarini Eik^{1*}, Maria Magdalena Dwi Wahyuni², Yendris K. Syamruth³, Kholid
Rosyidi Muhammad Nur⁴**

¹⁻³FKM, Nusa Cendana University, Indonesia

⁴Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Email Korespondensi: eiksarini@gmail.com

Disubmit: 20 Juni 2024

Diterima: 04 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.15706>

ABSTRACT

Patients who undergo hemodialysis for a long period of time make patients unable to do their daily work properly, on the other hand physical ability and work ability decrease so that social support from the family becomes important because social support from the family can make patients more enthusiastic and obedient to undergo hemodialysis therapy regularly. The study aims to determine the effect of social support on the compliance of kidney failure patients to undergo hemodialysis therapy at RSUD Johannes Kupang. This type of research uses a quantitative research method with a cross-sectional approach. The number of research samples was 115 respondents, the instrument used was a questionnaire and the statistical test used was a logistic regression test. The results of the study showed $f = 0.002 < 0.5$ meaning that there is an influence of family social support on the compliance of CKD patients to undergo HD therapy at RSUD Johannes Kupang. This finding leads to the conclusion that there is an influence of social support on the compliance of chronic kidney failure patients to undergo hemodialysis therapy. Based on the results of the study, patients who have good social support have a good influence on the success of hemodialysis therapy. This happens because good social support from the family will make the patient feel loved, cared for and cared for, thus increasing the patient's enthusiasm to undergo hemodialysis therapy regularly. The family's willingness to undergo therapy and undergo patient care will feel comfortable and not feel burdened by the disease suffered, thus making them obedient and enjoying the hemodialysis therapy process. There is an influence between emotional support on the compliance of GKG patients to undergo HD therapy at RSUD Johannes Kupang, there is an influence between instrumental support on the compliance of GKG patients to undergo HD therapy at RSUD Johannes Kupang, there is an influence between information support on the compliance of GKG patients to undergo HD therapy at RSUD Johannes Kupang and there is an influence between support for appreciation on the compliance of GKG patients to undergo HD therapy at RSUD Johannes Kupang. Suggestions for RSUD Johannes Kupang hope that officers will improve comprehensive services both physically, socially, psychologically and spiritually to patients in order to motivate patients to be able to increase the compliance of GKG patients to undergo HD therapy.

Keywords: Social Support, Compliance, Hemodialysis and Chronic Kidney Failure

ABSTRAK

Pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lama membuat pasien tidak dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan baik, disisi lain kemampuan fisik dan kemampuan kerja menurun sehingga dukungan sosial dari keluarga menjadi penting karena dukungan sosial dari keluarga dapat membuat pasien lebih bersemangat dan patuh untuk menjalani terapi hemodialisis dengan teratur. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal untuk menjalani terapi hemodialisis di RSUD Johannes Kupang. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 115 responden, instrumen yang digunakan adalah kuisioner dan Uji statistic yang digunakan adalah uji regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan $f 0,002 < 0,5$ artinya ada pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Temuan ini mengarah pada kesimpulan bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronis untuk menjalani terapi hemodialisis. Berdasarkan hasil penelitian, pasien yang memiliki dukungan sosial baik memiliki pengaruh baik terhadap keberhasilan terapi hemodialisis. Hal ini terjadi karena dukungan sosial yang baik dari keluarga akan membuat pasien merasa di sayangi, di cintai dan merasa di perdulikan sehingga menambah semangat pasien untuk melakukan terapi hemodialisis dengan rutin. Kesiediaan keluarga dalam menjalani terapi serta menjalani perawatan pasien akan merasa nyaman dan tidak merasa terbebani atas penyakit yang diderita sehingga membuat patuh dan menikmati proses terapi hemodialisis. Ada pengaruh antara dukungan emosional terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johannes Kupang, ada pengaruh antara dukungan instrumental terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johannes Kupang, ada pengaruh antara dukungan informasi terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johannes Kupang dan ada pengaruh antara dukungan penghargaan terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Saran untuk RSUD Johannes Kupang berharap petugas untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif baik secara fisik, sosial, psikologi maupun spiritual kepada pasien untuk dapat memotivasi paaaaasien agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Kepatuhan, Hemodialisis Dan Gagal Ginjal Kronis

PENDAHULUAN

Kerusakan fungsi ginjal dapat dihindari jika pasien mengikuti pengobatan secara rutin. Hemodialisis merupakan pengobatan yang membantu menjaga kesehatan pasien penyakit ginjal kronis. Salah satu penyebab kegagalan hemodialisis yang paling umum adalah kepatuhan. Kepatuhan pasien sangat penting untuk keberhasilan pengobatan. Dalam hal ini dukungan sosial penting untuk mendorong

pasien agar mengikuti pengobatan secara rutin. Jika pasien tidak mengikuti pengobatan hemodialisis, tubuhnya akan menderita neuropati, edema, malnutrisi dan keracunan yang dapat berujung pada kematian. Kegaglan dalam mematuhi hemodialisis akan memberikan dampak buruk bagi pasien, seperti risiko kematian dan menurunnya kualitas hidup pasien (Kim, Evangelista, Philip, & Kopple, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2021 jumlah penyakit ginjal kronis mencapai 10% dari populasi dunia dan 1,5 juta orang yang menjalani hemodialisis (HD) akan mencapai 1,5 orang di dunia (Ningsih, S. 2018). Data *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2018 menunjukkan pasien baru dan pasien yang aktif menjalani perawatan hemodialisis dari tahun 2007 hingga tahun 2018 mengalami peningkatan yang konstan. Pada tahun 2016, jumlah pasien baru sebanyak 25.446 orang dan yang aktif menjalani perawatan hemodialisis sebanyak 52.835 orang. Pada tahun 2017, pasien baru yang aktif menjalani hemodialisis berjumlah 66.433 orang, sehingga total menjadi 77.892 orang. Pada tahun 2019, jumlah pasien baru sebanyak 66.433 orang dan jumlah pasien aktif hemodialisis sebanyak 132.142 orang (*Perkumpulan Nefrologi Indonesia* (PENEfri) 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, jumlah penderita GKG di Indonesia sebanyak 18.613 jiwa, Provinsi Nusa Tenggara Timur menduduki peringkat 10 dengan angka GKG sebesar 0,33% atau sekitar 6.142 orang. Jumlah penderita penyakit ginjal kronik lebih parah pada laki-laki yakni 358.057 orang dibandingkan perempuan yakni 335.726 orang. Data yang diperoleh Rumah Sakit Johannes Kupang menunjukkan jumlah pasien GKG yang melakukan rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 102 orang. Jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi HD sebanyak 7.627 orang. Berdasarkan hasil rekam medik, jumlah pasien penyakit ginjal kronik tahun 2023 (Januari-Juli) yang dirawat di Rumah sakit sebanyak 44 orang, serta pasien penyakit ginjal yang melakukan terapi HD dengan rawat jalan sebanyak 4.060 orang,

buku register ruangan hemodialisis 115 orang.

Penyakit ginjal kronis dapat berkembang secara perlahan, memakan waktu berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun, dan tidak dapat disembuhkan. Hemodialisis adalah salah satu prosedur yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dari dalam tubuh apabila prosedur tersebut tidak dapat dilakukan dengan baik atau bertahap. Penderita penyakit ginjal kronis akan mendapat perawatan hemodialisis seumur hidup atau sampai menerima ginjal baru untuk transplantasi (Munifah, 2018). Pasien hemodialisis tidak dapat sembuh seperti semula karena pasien harus menjalani cuci darah sepanjang hidupnya, sehingga pasien harus patuh ketika diberikan perawatan hemodialisis (Puspasari. 2018). Kepatuhan dalam berobat penting untuk diperhatikan, karena jika pasien tidak melakukannya maka akan terjadi penumpukan zat berbahaya (Sumarni. 2009). Jika pasien tidak patuh, zat racun akan menumpuk dari dalam tubuh akibat metabolisme di dalam darah sehingga menimbulkan rasa sakit di seluruh tubuh pasien yang berujung pada kematian (Kusniawati. 2018). Ketidapatuhan menjadi masalah besar, terutama pasien hemodialisis. Dampak dari ketidapatuhan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, dan meningkatnya biaya pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepatuhan menjalani pengobatan hemodialisis (Kutner, dan Cvengros et al, 2004).

Upaya meningkatkan dukungan sosial terhadap pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis antara lain dukungan dari pasangan, tokoh agama, dan keluarga. Dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informasi dan kelompok. Dukungan sosial

merupakan faktor penting dalam menentukan keyakinan dan nilai mengenai pengobatan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (Setiadi, 2018).

Pasien hemodialisis jangka panjang seringkali khawatir akan penyakit yang tidak terduga dan gangguan dalam hidup mereka. Mereka seringkali mempunyai masalah keuangan, kesulitan mempertahankan pekerjaan, depresi karena sakit kronis, dan ketakutan akan kematian. Pasien membutuhkan dukungan dari orang yang dicintainya untuk mengungkapkan perasaannya ketika merasa khawatir dan kehilangan semangat (Brunner & Sudarth, dan Sudaryani, 2014). Dukungan sosial merupakan salah satu dukungan yang dibutuhkan oleh pasien penyakit ginjal kronis dengan cara berinteraksi dan memberikan bantuan baik kepada pasien hemodialisis yang mempunyai rasa cinta atau rasa tertarik pada pasien tersebut (Dianto. 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2022), menunjukkan bahwa variabel *basic conditioning factor*, variabel *nursing agency*, dan variabel *self care manajemen* tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Variabel dukungan sosial, variabel *self agency*, dan variabel *self care demand* berpengaruh secara tidak langsung terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD variabel dukungan sosial mempengaruhi *self agency*. Variabel *self care agency* dipengaruhi oleh *self efficacy*, dan *self care demand* mempengaruhi *self efficacy*. Variabel *self efficacy* meliputi indikator *magnitude*, *generality*, dan *strength* yang menjadi satu-satunya variabel yang berpengaruh secara langsung

terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang melakukan HD. Model *self care* berbasis dukungan sosial bersumber dari keluarga, sesama pasien yang melakukan HD, dukungan sosial dari pasangan, petugas kesehatan, dan tokoh masyarakat pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD dapat meningkatkan kualitas hidup bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD.

Dukungan yang diterima oleh pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sama dengan dukungan pasien lain pada umumnya dan dapat berbentuk dukungan yang berbeda-beda, termasuk dukungan emosional yang dapat membuat pasien merasa nyaman dan penuh kasih sayang. Begitu pula melalui dukungan instrumental atau perlengkapan berupa bantuan langsung seperti bantuan dana dan barang kepada orang sakit. Dukungan penghargaan atau apresiatif dapat berupa penilaian positif dengan memberikan semangat, sedangkan dukungan informasi dapat berupa informasi, saran atau tanggapan terhadap keadaan yang dialami pasien ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Bentuk dukungan yang terakhir adalah dukungan kelompok sosial atau dukungan penghargaan yang dapat membuat korban merasa diterima dalam kelompok sosialnya. Dengan adanya dukungan yang diterima pasien maka pasien akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi pasien untuk menjadi lebih baik, karena orang dengan dukungan sosial yang lebih tinggi akan lebih menghargai pengalaman hidupnya yang lebih baik, lebih percaya diri dan memandang dirinya. Dukungan sosial yang diterima membuat pasien merasa dihargai sehingga lebih memotivasinya untuk memulai pengobatan dibandingkan mereka

yang memiliki dukungan sosial rendah.

Sarafino (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah suatu bentuk penerimaan seseorang atau kelompok terhadap seseorang yang dapat membuat orang tersebut merasa dicintai, dihargai, diperhatikan dan dibantu. Smet (1994) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah adanya interaksi interpersonal yang ditunjukan dengan memberikan bantuan antar individu lain, dimana bantuan umum yang diperoleh dari orang yang bersangkutan.

KAJIAN PUSTAKA

Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan suatu hubungan sosial atau hubungan yang memberikan bantuan nyata kepada individu. Individu mengungkapkan adanya perhatian romantis atau rasa keterlibatan dalam kelompok sosial yang bermakna (Dianto, 2017). Menurut Menurut Rif'ati dkk (2018), dukungan sosial adalah dukungan yang mengacu pada pemikiran orang yang memberi melalui jaringan, komunitas, hubungan sosial, atau privasi dalam rangka membantu mereka memecahkan masalah. Sarafino (2011) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah jenis penerimaan seseorang atau suatu kelompok terhadap seseorang dapat menimbulkan dalam diri orang tersebut perasaan bahwa dirinya dicintai, dihargai, diperhatikan, dan dibantu. Dari pengertian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan yang berupa pemberian atau pengalihan yang dihasilkan dari perilaku pribadi atau kelompok kepada orang lain, sehingga orang tersebut merasa dicintai, dihargai dan timbul rasa keterkaitan sehingga dapat membantunya memecahkan masalahnya dimasa-masa sulit.

Aspek-aspek Dukungan Sosial

Aspek yang perlu diperhatikan menurut Sarafino (2011) untuk menciptakan dukung sosial yang baik antara lain:

1. Dukungan emosional atau harga diri, dukungan yang menunjukkan empati, kepedulian, rasa syukur yang positif, dan dorongan kepada orang tersebut. Ini memberikan kenyamanan dan kepastian dari rasa memiliki dan dicintai disaat stress dan situasi sulit, seperti perasaan diterima oleh keluarga dan teman.
2. Dukungan instrumental, dukungan yang melibatkan bantuan langsung (bantuan fisik), seperti ketika orang memberi atau meminjamkan uang kepada orang tersebut atau membantu pekerjaan selama masa-masa stres.
3. Dukungan informasi, dukungan yang mencakup pemberian nasehat, bimbingan, arahan, atau umpan balik mengenai apa yang dilakukan untuk mengatasi masalahnya. Misalnya, seseorang yang sakit dapat menerima informasi dari keluarga atau dokter tentang cara mengobati penyakitnya.
4. Dukungan penghargaan, dukungan dalam bentuk ungkapan penghargaan positif kepada orang lain yang melibatkan ekspresi berupa pernyataan setuju, dorongan maju dan penilaian positif terhadap ide-ide, pendapat perasaan dan performa orang lain.

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien agar pasien dapat mengikuti pengobatan. Berdasarkan 4 faktor nyata yaitu harapan, dukungan emosional, dukungan nyata, dan dukungan

terkait kehidupan sehari-hari (Akalili, 2020). Pasien hemodialisis adalah pasien yang sering mendapatkan pengobatan sehingga hubungan antara perawat dan pasien tetap terjalin, perawat dapat memastikan bahwa pelaksanaan ini akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan menambah pengetahuan, serta meningkatkan dukungan keluarga kepada pasien sehingga memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Fadlilah, 2019). Penelitian Agustiningsih (2018) menemukan bahwa secara fisik pasien mengalami gejala depresi mulai dari gejala ringan, sedang, berat bahkan sangat berat. Dalam memberikan hemodialisis kepada pasien penyakit ginjal kronis, sebaiknya tidak hanya memperhatikan kondisi fisik saja, namun juga memperhatikan kondisi mental pasien.

Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Purnawan dalam Supriyanto (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

1. Faktor internal

a) Tahap perkembangan

Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan usia, tumbuh dan berkembang, dan setiap generasi (anak-dewasa) mempunyai pemahaman dan respon yang berbeda.

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Komitmen seseorang untuk menjadi pribadi didukung oleh perubahan kognitif yang meliputi pengetahuan. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir masyarakat, termasuk kemampuan memahami faktor-faktor

terkait penyakit dan menggunakan pengetahuan medis untuk memberdayakan kesehatannya sendiri.

c) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan mengenai apakah dukungan dan bagaimana memberikannya. Seseorang yang merasa stres terhadap setiap perubahan dalam hidupnya seringkali bereaksi terhadap berbagai gejala penyakit, mungkin takut penyakit tersebut akan mengancam hidupnya.

2. Faktor eksternal

a) Praktik keluarga

Bagaimana keluarga mendukung pasien dalam menjaga kesehatannya. Misalnya, jika orang tuanya mengajarkan seorang anak untuk selalu menjaga kesehatan, maka ketika ia melahirkan, ia akan melakukan hal yang sama.

b) Faktor sosial ekonomi

Faktor sosial dan psikosial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya.

c) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

Konsep kepatuhan

Kepatuhan merupakan ketersediaan individu untuk mengikuti perintah yang disarankan oleh pihak yang berwenang,

termasuk dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya (Lestari, 2016). Menurut Potter & Perry (2016), kepatuhan adalah ketaatan pasien dalam menjalankan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti pasien dan keluarganya harus meluangkan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan pengobatan yang diperlukan, termasuk rencana pengobatan.

Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Niven (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan, yaitu:

1. Memahami instruksi
Tidak seorang pun yang mengikuti instruksi jika dia salah mengartikan instruksi yang diterimanya. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan tidak memberikan informasi yang lengkap, banyak petunjuk yang perlu diingat dan penggunaan istilah medis.
2. Kualitas interaksi
Kualitas interaksi antara petugas kesehatan dan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan tingkat kepatuhan. Atau berbagai keluhan, antara lain kurangnya minat dokter, penggunaan istilah medis yang berlebihan, kurangnya empati, kegagalan dalam menjelaskan penyakit. Pentingnya ketrampilan interpersonal untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.
3. Interaksi sosial dan keluarga
Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam mengetahui keyakinan dan nilai kesehatan seseorang serta dapat menentukan program kesehatan yang mungkin diterimanya.
4. Keyakinan, sikap dan kepribadian
Keyakinan seseorang berguna dalam memprediksi kepatuhan. Orang yang tidak patuh adalah

orang yang mengalami depresi, kecemasan, sangat khawatir terhadap kesehatannya, mempunyai ego yang lebih panjang dan kehidupan sosialnya lebih berfokus pada dirinya sendiri.

Konsep Hemodialisis

Hemodialisis adalah suatu tindakan medis yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal dengan menggunakan suatu membran dengan suatu media (dialyzer), yang berfungsi untuk mengatur keseimbangan air, membuang limbah dan metabolisme tubuh, mengatur elektrolit asam basah dalam tubuh dan membantu mengontrol tekanan darah. Tidak mampu menghasilkan banyak hormon yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Maulana et al., 2021).

Tujuan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebihan (Toto dan Abdul, 2017). Sedangkan, menurut Wijaya dan Widia (2018) ada 8 yaitu:

1. Menghilangkan sisa-sisa metabolisme protein seperti ureum, kreatinin, dan asam saraf.
2. Menghilangkan kelebihan cairan dengan mempengaruhi tekanan relatif antara pembuluhdarah dan sisi cair
3. Mengelola atau memulihkan sistem keamanan
4. Menjaga atau mengembalikan kadar elektrolit tubuh
5. Membantu menggantikan sistem ginjal kemih tidak dapat berfungsi dengan baik karena adanya penyakit tertentu
6. Menghilangkan sistem metabolisme yang tidak terpakai lagi agar tidak

- menimbulkan kerusakan gejala berbahaya. Membantu membuang kelebihan air dalam tubuh (edema) dapat dikeluarkan dalam bentuk urin.
7. Membantu meningkatkan kualitas hidup pasien yang ginjalnya buruk

Konsep Kepatuhan hemodialisis

Terapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik atau endoktrin yang dilaksanakan oleh ginjal dan dampak dari ginjal. Pasien harus patuh menjalani cuci darah seumur hidupnya atau sampai menerima ginjal baru melalui operasi pencangkokan, jika tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil dari metabolisme dalam darah. Kepatuhan pasien berarti pasien dan keluarganya berpartisipasi untuk mendapatkan pengobatan yang dibutuhkan (Fauziah, 2016).

Kepatuhan mengacu pada kemauan dan kemampuan pasien untuk mengikuti praktik medis terkait rekomendasi, aturan yang ditetapkan, dan kepatuhan terhadap jadwal. Kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien saat melakukan tindakan terapi, seperti keputusan diet dan pengobatan (Niven, 2002, hlm, 193). Kepatuhan menjalani hemodialisis dan tindakan pencegahan ini penting untuk menjaga kenyamanan pasien sebelum, selama, dan setelah perawatan hemodialisis (Imelda, 2010). Ketidakepatuhan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, sehingga menurunkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan angka kematian dan kesakitan. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien menjalani hemodialisis antara lain usia,

pendidikan, lama menjalani hemodialisis, motivasi, dan dukungan keluarga (Fauziah, 2016).

Pasien hemodialisis yang tidak mematuhi aturan minum dan pola makan dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan pasien, termasuk menyebabkan peningkatan tekanan darah (Marsenic, Anderson, & Couloures, 2016). Jika pasien hemodialisis tidak dapat mengontrol asupan air dan pola makannya, edema, sesak napas, gatal-gatal, dan gejala lainnya akan semakin parah. Selain itu, kegagalan pasien hemodialisis dalam mengelola diri dapat menimbulkan kerugian ekonomi karena pasien akan menanggung biaya pengobatan yang tinggi. (Daugirdas, Blake, & Ing, 2007).

Konsep Gagal Ginjal Kronis

Penyakit ginjal kronis adalah terhentinya fungsi ginjal dan pengaturan keseimbangan air dan elektrolit serta ketidakmampuan proses metabolisme yang dapat menyebabkan uremia akibat penimbunan zat-zat yang tidak dikeluarkan dari dalam tubuh oleh ginjal, dan timbul dengan uremia progresif dan kerusakan progresif jaringan ginjal (Kemil et al., 2018). Menurut (Depkes, 2017) Gagal ginjal kronis adalah hilangnya fungsi ginjal atau kerusakan ginjal secara progresif selama beberapa bulan atau tahun. Sedangkan menurut (Rustandi et al., 2018) penyakit ginjal kronis merupakan suatu kondisi klinis berupa kerusakan ginjal yang bersifat progresif dan irreversible sehingga menimbulkan berbagai penyakit.

Etiologi penyakit ginjal kronis mungkin disebabkan oleh penyakit ginjal primer atau kelainan multisistem yang berhubungan dengan kondisi medis yang mendasarinya, seperti diabetes

(Arnol,et al., 2016), Etiologi biasanya adalah glomerulonefritis kronis, diikuti nefropati iskemik, penyakit ginjal polisistik dan nefritis lupus (Doscas et al., 2017). Menurut Hbib et al. (2017) Etiologi gagal ginjal kronis pada pasien cuci darah adalah hipertensi dengan puncak diabetes mellitus, disusul penyakit saraf.

Menurut Kemenkes (2017), tanda dan gejala yang timbul karena penyakit ginjal biasanya sangat umum (juga tampak pada penyakit lain) seperti:

1. Tekanan darah tinggi
 2. Perubahan jumlah kencing dan berapa kali kencing dalam sehari
 3. Sulit tidur serta rasa lemah
 4. Adanya darah dalam kencing
 5. Kehilangan nafsu makan
 6. Sakit kepala
 7. Tidak dapat berkonsentrasi
 8. Gatal mual dan muntah
- Bengkak, terutama pada kaki dan pergelangan kaki, bengkak pada

kelopak mata waktu bangun tidur dipagi hari.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan jenis rancangan *cross sectional* ialah suatu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali dalam satu waktu atau periode yang sama dilakukan pada variabel bebas dan terikat. Penelitian ini dilakukan di RSUD Johannes Kupang yaitu 115 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel yaitu jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner kepatuhan dan dukungan sosial keluarga yang diadopsi dari peneliti sebelumnya. Uji statistic menggunakan uji *F* untuk melihat pengaruh antara variable.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik

No	Usia	Jumlah	%
1	15-25 Tahun	5	4.3
2	26-35 Tahun	8	7.0
3	36-45 Tahun	10	8.7
4	46-55 Tahun	21	18.3
5	56-65 Tahun	50	43.5
6	>65 Tahun	21	18.3
Total		115	100.0
No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	68	59.1
2	Perempuan	47	40.9
Total		115	100.0
No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	%
1	SD	6	5.2
2	SMP	12	10.4
3	SMA/SMK	69	60.0
4	AKADEMI	8	7.0
5	Sarjana/Magister/Doktor	20	17.4
Total		115	100.0

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Tidak Bekerja	10	8.7
2	Pelajar	3	2.6
3	Wiraswasta	26	22.6
4	Swasta	27	23.5
5	ASN	8	7.0
6	TNI/POLRI	2	1.7
7	Pensiunan	5	4.3
8	IRT	34	29.6
Total		115	100.0
NO	Hubungan Dengan Pasien	Jumlah	%
1	Ayah	3	2.6
2	Ibu	1	.9
3	Suami	15	13.0
4	Istri	27	23.5
5	Kakak	10	8.7
6	Adik	1	.9
7	Anak	58	50.4
Total		115	100.0
No	Lama Hemodialisis	Jumlah	%
1	<1 Tahun	8	7.8
2	1-3 Tahun	21	18.3
3	> 3 Tahun	86	74.8
Total		115	100.0
No	Penyakit Sebelum Hemodialisis	Jumlah	%
1	Hipertensi	77	67.0
2	Diabetes Melitus	29	25.2
3	DM dan Hipertensi	5	4.3
4	Komplikasi (Jantung, asam urat, lambung,)	4	3.5
Total		115	100.0

Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johanes Kupang

Distribusi responden paling banyak berada pada rentang usai 56-65 tahun karena bertambahnya usia akan terjadi penurunan fungsi ginjal dan faktor terjadinya risiko ginjal kronis. Individu yang memasuki usia lebih dari 40 tahun, mulai terjadi penurunan ukuran ginjal dan jumlah nefron.

Secara klinis, pasien 56-65 mempunyai resiko lebih besar terkena ginjal kronis dibandingkan dengan usia 15-25 tahun karena kebiasaan buruk mengonsumsi

makanan yang asin, manis, minuman yang bersoda, minuman yang beralkohol dan kurang mengonsumsi air putih. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan responden dengan usia muda disebabkan oleh HT dan DM.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johanes Kupang

Distribusi responden paling banyak yaitu pada yang berjenis kelamin laki-laki lebih dominan terkena gagal ginjal kronis karena lebih aktif mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan keluarga

sehingga kualitas hidupnya menurun ada juga faktor lain seperti gaya hidup dengan kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, minum kopi, dan mengonsumsi suplemen yang memicu terjadinya penyakit sistemik menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Individu dengan gaya hidup tersebut dapat memicu penyakit HT yang berkepanjangan sehingga dapat berisiko terhadap penyakit GJK. Responden yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan. Hal ini terjadi karena perempuan lebih patuh dalam menjalani perawatan, mengonsumsi obat-obatan, memperhatikan pola makan, pola hidup yang bersih, mampu merawat diri dan peka terhadap masalah kesehatan.

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Distribusi responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SM/SMK dan Sarjana/Magister/Doktor. Pengetahuan yang lebih luas dan pendidikan yang tinggi sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian dan pemahaman terkait informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan serta meningkatkan kemauan untuk melaksanakan terapi HD secara optimal. Responden paling sedikit yaitu responden dengan tingkat pendidikan SD. Hal ini karena responden dengan pendidikan (SD) tentunya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sehingga dapat mengakibatkan kesenjangan terkait informasi yang diterima. Peristiwa ini akan berpengaruh pada keberhasilan HD karena beranggapan bahwa terapi HD secara rutin tidak menghasilkan kesembuhan secara optimal.

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Distribusi responden paling banyak adalah responden dengan status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) karena hidupnya dihabiskan di tempat kerja dengan berbagai suasana lingkungan yang berbeda sehingga tenaga mereka sudah tidak kuat dan cepat merasa lelah. Responden dengan status pekerjaan sebagai IRT rentan mengalami HT dan DM karena lebih banyak mengonsumsi makanan praktis (warung) sehingga berpengaruh pada fungsi kerja ginjal. Responden paling sedikit dengan status satu pekerjaan sebagai TNI/POLRI lebih banyak melakukan aktivitas fisik sehingga tidak mudah sakit hal ini karena tingkat pengetahuan lebih tinggi yang berpengaruh pada kesehatan.

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang.

Distribusi responden paling banyak adalah responden dengan status sebagai anak karena anak lebih dekat dengan responden, lebih banyak memiliki waktu luang dan bersedia untuk menemani selama proses terapi HD berjalan. Responden paling sedikit adalah yang berstatus adik dan Ibu. Hal ini karena ibu memiliki waktu yang sudah terbagi untuk anak, pekerjaan dalam rumah dan mencari nafkah sehingga ibu memiliki waktu yang terbatas untuk menemani dan mendampingi saat melakukan terapi HD di RS, sementara yang berstatus sebagai adik kemungkinan sudah menikah dan jauh dari responden sehingga tidak ikut serta dalam mendampingi responden.

Distribusi Responden Berdasarkan Lama Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Distribusi responden terbanyak menurut lama hemodialisis adalah responden dengan rentang waktu > 3 tahun. Lamanya proses HD mempunyai pengaruh terhadap sikap dan pengetahuan yang berkaitan dengan perawatan diri, bersikap positif terhadap kepatuhan diet. HD adalah proses yang harus dilalui demi kesembuhan meski memerlukan waktu yang panjang dan lama, semakin lama responden menjalani terapi maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Responden yang paling sedikit dengan rentan waktu < 1 tahun. Hal ini terjadi karena responden yang menjalani terapi HD tentunya membutuhkan waktu yang lama untuk melakukan penyesuaian adapun hal lain seperti responden belum sepenuhnya menerima penyakit yang diderita sering putus asa, cemas, dan depresi. Tentunya hal ini akan

berpengaruh pada kepatuhan untuk menjalani terapi HD.

Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Sebelum Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Distribusi terbanyak penyakit sebelum HD adalah penyakit hipertensi paling sedikit adalah komplikasi. Hal ini terjadi karena penyakit HT dan GJK memiliki hubungan sebab akibat yang sangat kuat. Responden dengan riwayat HT akan berpotensi terjadinya GJK karena kerusakan *glomerulus* yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang terus-menerus, penyakit HT akan menyebabkan terjadinya GJK karena kekurangan asupan darah pada bagian ginjal yang rusak sehingga memicu mekanisme vasokonstriksi pembuluh darah di ginjal dan mengurangi kemampuan ginjal untuk menyaring limbah dari darah dapat mempersempit pembuluh akhirnya merusak dan melemahkan pembuluh darah yang akan menyebabkan GJK.

Tabel 2. Dukungan Emosional Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Kepatuhan HD					Total		<i>f</i>
	Patuh		Tidak patuh				
Dukungan Emosional	n	%	n	%	n	%	0,002
Baik	101	96,2	4	40,0	105	91,3	
Cukup	0	0,0	3	30,0	3	2,6	
Kurang	4	3,8	3	30,0	7	6,1	

Berdasarkan hasil uji *f* yang dilakukan terhadap variabel dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan pasien GJK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes

Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GJK yang menjalani terapi HD, pasien yang memiliki DS paling rendah adalah aspek emosional keluarga dengan kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%) dan pasien yang memiliki DS paling tinggi kategori baik dari keluarga sebanyak 105 responden (91,3%).

Tabel 3. Dukungan Instrumental Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Dukungan Instrumental	Kepatuhan HD				Total		<i>f</i>
	Patuh		Tidak patuh		n	%	0,002
	n	%	n	%			
Baik	101	96,2	6	60,0	107	93,0	
Cukup	0	0,0	1	10,0	1	0,9	
Kurang	4	3,8	3	30,0	7	6,1	

Berdasarkan hasil uji *f* yang dilakukan terhadap variabel dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan pasien GJK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan instrumental keluarga terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GJK yang menjalani terapi HD, dari keempat variabel penelitian yang dilakukan wawancara terdapat

pasien yang mendapatkan dukungan instrumental paling tinggi kategori baik sebanyak 107 responden (93,0%), dan yang paling rendah kategori cukup sebanyak 1 responden (9%). DS aspek instrumental ini adalah pasien yang menjalani terapi HD memiliki keyakinan tinggi, mampu berkomitmen terhadap resiko atau kesulitan yang dihadapi dan akan berpengaruh pada kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD.

Tabel 4. Dukungan Informasi Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Kepatuhan HD					Total	<i>f</i>		
Dukungan Informasi	Patuh		Tidak patuh		n	%	0,002	
	n	%	n	%				
	Baik	101	96,2	5				50,0
	Cukup	0	0,0	3				30,0
	Kurang	4	3,8	2				20,0

Berdasarkan hasil uji *f* yang dilakukan terhadap variabel dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan pasien GJK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan informasi keluarga terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GJK yang menjalani terapi HD, pasien yang mendapatkan DS aspek informasi dari keluarga

paling tinggi kategori baik sebanyak 106 responden (92,2%) dan paling rendah adalah kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%). DS aspek informasi keterlibatan keluarga dalam proses terapi HD seperti memberikan informasi mengenai perkembangan penyakit, hasil pemeriksaan dokter dan juga perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit pasien.

Tabel 5. Dukungan Penghargaan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Dukungan Penghargaan	Kepatuhan HD				Total		<i>f</i>
	Patuh		Tidak patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	101	96,2	4	40,0	105	91,3	0,002
Cukup	0	0,0	3	30,0	3	2,6	
Kurang	4	3,8	3	30,0	7	6,1	

Berdasarkan hasil uji *f* yang dilakukan terhadap variabel dukungan penghargaan keluarga dengan kepatuhan pasien GGK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan penghargaan keluarga terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GGK yang menjalani terapi HD, pasien yang mendapatkan DS

aspek penghargaan dari keluarga sama dengan DS aspek informasi yaitu kategori baik paling tinggi sebanyak 106 responden (92,2%) dan paling rendah adalah kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%). DS aspek penghargaan adalah kesediaan keluarga untuk merawat pasien memperhatikan serta memberikan pujian yang membuat pasien merasa senang melakukan terapi HD.

PEMBAHASAN

Dukungan Emosional Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Berdasarkan hasil uji *f* yang dilakukan terhadap variabel dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan pasien GGK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GGK yang menjalani terapi HD, pasien yang memiliki DS paling rendah adalah aspek emosional keluarga dengan kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%) dan pasien yang memiliki DS paling tinggi kategori baik dari keluarga sebanyak 105 responden (91,3%).

Penelitian ini sejalan dengan Rosyidah Kurniarifin, (2017) dengan

judul penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Penerimaan diri Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa di RSUD dr. Sayidiman Magetan” hasil analisis di lakukan uji *chi-square* p value 0,000 ($\alpha = 0,05$) yang artinya adanya hubungan anatara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien GGK untuk melakukan terapi HD.

Peneliti berasumsi bahwa DS aspek emosional merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien GGK untuk menjalani terapi HD. Pasien GGK yang menjalani terapi HD mempunyai harapan harapan yang rendah terhadap kesehatannya karena berfikir bahwa HD memiliki banyak risiko bagi kesehatan. Jadwal 2 kali dalam seminggu, dapat menurunkan keyakinan dan kepatuhan pasien. Bertambahkannya usia merupakan faktor risiko yang berdampak pada

kepatuhan dalam menjalani terapi HD karena semakin bertambah usia akan memicu pada tingkat kecemasan sehingga perlu adanya dampingan dari keluarga agar pasien tidak merasa kesepian dan merasa disayangi dengan kesediaan keluarga untuk mengantar, menemani dan memaklumi penyakit yang diderita hal tersebut akan membuat pasien patuh untuk menjalani terapi HD.

Lamanya terapi HD akan mempengaruhi kepatuhan pasien GKG, pasien yang lama menjalani Terapi HD lebih banyak membutuhkan dukungan emosional seperti merawat pasien dengan penuh rasa kasih sayang, karena pasien dengan rentan waktu < 3 tahun tentunya lebih banyak membutuhkan dukungan dari keluarga dekat seperti istri, suami, ayah, ibu, kakak, adik dan anak sehingga semangat untuk menjalani terapi akan bertambah.

Dukungan Instrumental Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Berdasarkan hasil uji f yang dilakukan terhadap variabel dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan pasien GKG menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan instrumental keluarga terhadap kepatuhan pasien GKG untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GKG yang menjalani terapi HD, dari keempat variabel penelitian yang dilakukan wawancara terdapat pasien yang mendapatkan dukungan instrumental paling tinggi kategori baik sebanyak 107 responden (93,0%), dan yang paling rendah kategori cukup sebanyak 1 responden (9%). DS aspek instrumental ini adalah pasien yang menjalani terapi HD memiliki

keyakinan tinggi, mampu berkomitmen terhadap resiko atau kesulitan yang dihadapi dan akan berpengaruh pada kepatuhan pasien GKG untuk menjalani terapi HD.

Penelitian ini sejalan dengan Nur Arifin, (2020) dengan judul penelitian “ Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar” hasil analisis dilakukan uji statistik uji Fisher’s Exact Test, didapatkan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien GKG untuk menjalani terapi HD.

Peneliti berasumsi bahwa DS aspek instrumental yang diberikan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh pada kepatuhan pasien GKG untuk menjalani terapi HD. Pasien yang memiliki DS aspek instrumental kategori baik yang tinggi akan membuat pasien lebih berkomitmen dengan usaha yang dilakukan, seperti membantu memfasilitasi ketika pasien menghadapi kesulitan ketika menjalani proses terapi HD dalam jangka waktu yang lama, hal ini akan berpengaruh pada kepatuhan pasien GKG untuk melakukan terapi HD. Semakin baik DS aspek instrumental yang diberikan maka semakin baik komitmen pasien GKG dalam menjalani terapi HD.

Dukungan Informasi Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Berdasarkan hasil uji f yang dilakukan terhadap variabel dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan pasien GKG menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan informasi keluarga terhadap kepatuhan pasien GKG untuk menjalani terapi HD di RSUD

Johanes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GJK yang menjalani terapi HD, pasien yang mendapatkan DS aspek informasi dari keluarga paling tinggi kategori baik sebanyak 106 responden (92,2%) dan paling rendah adalah kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%). DS aspek informasi keterlibatan keluarga dalam proses terapi HD seperti memberikan informasi mengenai perkembangan penyakit, hasil pemeriksaan dokter dan juga perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit pasien.

Penelitian ini sejalan dengan Gresty Masti, (2020) dengan judul penelitian “Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis” hasil analisis menggunakan uji *chi-square* ($p < 0,000$) yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan HD pasien GJK.

Peneliti berasumsi bahwa DS aspek informasi yang diberikan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh pada kepatuhan pasien untuk menjalani terapi HD, pasien yang memiliki DS informasi baik dan tinggi dari keluarga akan membuat pasien rutin dan semangat untuk menjalani terapi HD karena pasien merasa adanya perkembangan tentang penyakit yang diderita sebelum dan sesudah melakukan terapi HD.

Dukungan Penghargaan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Johannes Kupang

Berdasarkan hasil uji f yang dilakukan terhadap variabel dukungan penghargaan keluarga dengan kepatuhan pasien GJK menunjukkan $0,002 < 0,5$, artinya ada pengaruh antara dukungan penghargaan keluarga terhadap kepatuhan pasien GJK untuk

menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang. Hasil wawancara dengan pasien GJK yang menjalani terapi HD, pasien yang mendapatkan DS aspek penghargaan dari keluarga sama dengan DS aspek informasi yaitu kategori baik paling tinggi sebanyak 106 responden (92,2%) dan paling rendah adalah kategori cukup sebanyak 3 responden (2,6%). DS aspek penghargaan adalah kesediaan keluarga untuk merawat pasien memperhatikan serta memberikan pujian yang membuat pasien merasa senang melakukan terapi HD.

Penelitian ini sejalan dengan Heni Melinda Lolo, (2013) dengan judul penelitian “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Gambaran Harga Diri Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD. Wahidin Sudirohusodo Makassar” menuntukan hasil uji statistik *chi-square* di peroleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan gambaran harga diri pada pasien GJK yang menjalani terapi HD.

Peneliti berasumsi bahwa DS aspek penghargaan yang diberikan oleh keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pasien GJK untuk melakukan terapi HD, pasien yang banyak mendapatkan pujian positif akan membangun rasa kepercayaan diri untuk sembuh sehingga menambah semangat daya juang untuk tetap rutin dan patuh menjalankan terapi HD, mematuhi aturan-aturan, larangan-larangan dari dokter, keluarga maupun petugas kesehatan. Hal tersebut akan berdampak pada keberhasilan Hemodialisis yang optimal.

KESIMPULAN

Ada pengaruh antara dukungan emosional terhadap kepatuhan pasien GJK untuk menjalani terapi HD di RSUD Johannes Kupang, ada

pengaruh antara dukungan instrumental terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johanes Kupang, ada pengaruh antara dukungan informasi terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johanes Kupang dan ada pengaruh antara dukungan penghargaan terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalanni terapi HD di RSUD Johanes Kupang. Saran untuk RSUD Johanes Kupang berharap petugas untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif baik secara fisik, sosial, psikologi maupun spiritual kepada pasien untuk dapat memotivasi paaaaasien agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien GGK untuk menjalanni terapi HD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Kusumajaya, & F. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109-120.
- Astuti, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Putri Husada Yogyakarta. *Frontiers In Neuroscience*, 14(1), 1-13.
- Johanis, I., Tedju Hinga, I. A., & Sir, A. B. (2020). Faktor Risiko Hipertensi, Merokok Dan Usia Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Di Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 33-40.
<https://doi.org/10.35508/Mkm.V2i1.1954>
- Jualiandi. (2019). Hubungan Kepatuhan Pasien Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud. H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan*.
- Manafe, R. P., & Pello, S. C. (2018). Psychological Well Being (Pwb) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (Ggk) Yang Menjalani Proses Hemodialisis Di Rsud Prof. W.Z. Johannes Kupang. In *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia* (Vol. 3, Issue 1, Pp. 53-53).
<https://jurnal.ipkindonesia.or.id/index.php/jpki/article/view/jpki-3-1-2018-53>
- 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>
- Prof, R. (2024). Gambaran Kepatuhan Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis. 3(1), 67-81.
- Ramelan, M. I., Ismonah, & Hendrajaya. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis Di Smc Rs Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(3), 1-14.
- Saputri, M. A. W., & Indrawati, E. S. (2011). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1), 65-72.
- Savitri, Y. A., & Parmitasari, D. L. N. (2015). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam

- Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. *Psikodimensia*, 14(1), 1-10. [Http://Journal.Unika.Ac.Id/Index.Php/Psi/Article/View/369](http://Journal.Unika.Ac.Id/Index.Php/Psi/Article/View/369)
- Septiyanti, K. (2021). Kurnia Septiyanti. *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, Pembatasan Asupan Cairan*, 2.
- Sihombing, M. (2018). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Quality Of Life Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Rasyida Medan*. 26-27. [File:///F:/Jurnal Skripsi Hd Ggk/Fdokumen.Com_Skripsi-](File:///F:/Jurnal%20Skripsi%20Hd%20Ggk/Fdokumen.Com_Skripsi-Hubungan-Kepatuhan-Menjalani-Terapi-Hemodialisa-Judul-Skripsi-Hubungan.Pdf)
- Hubungan-Kepatuhan-Menjalani-Terapi-Hemodialisa-Judul-Skripsi-Hubungan.Pdf
- Wahyuni, M. M. D., Syamruth, Y. K., Manurung, I. F. E., Weraman, P., & Pareira, M. I. R. D. (2023). Pemberdayaan Keluarga Dalam Meningkatkan Self Care Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Daerah Lahan Kering Kepulauan. *Genitri Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan*, 2(2), 107-116.
- Windarti, M., Suhariati, H. I., & Siskaningrum, A. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa (Di Poli Rsud Jombang). *Jurnal Insan Cendekia*, 5(2). <https://doi.org/10.35874/jic.v5i2.407>