

Hubungan dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Ovy Safira, Estriana Murni Setiawati*, Widiastuti

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: estriana.ms@unisayogya.ac.id

Abstrak

Pembatasan cairan sering kali sulit dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik, terutama jika pasien mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, karena obat tersebut akan membuat rasa haus yang berakibat adanya keinginan pasien untuk minum. Dukungan keluarga dibutuhkan pasien untuk mengatur dan mengawasi diit cairan dan memotivasi pasien hemodialisis dalam menjalankan diit cairan yang sudah di anjurkan oleh tenaga medis. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan *rancangan cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 58 pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel pada penelitian ditentukan atau dipilih dengan teknik *quota sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi – Square*. Hasil penelitian menunjukkan dukungan yang diberikan keluarga kategori tinggi (75,9%). Pasien hemodialisa sebagian besar melakukan pembatasan cairan (63,8%). Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai $p(0,000) < 0,05$ dengan koefisien kontingensi sebesar 0,554. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan keeratan hubungan sedang. Institusi rumah sakit hendaknya menyampaikan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam melakukan pembatasan cairan bagi pasien hemodialisa.

Kata kunci: dukungan keluarga, pembatasan cairan, pasien hemodialisis

The relationship between family support and fluid restriction compliance in hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta

Abstract

Fluid restriction is often challenging for patients with chronic kidney failure, especially when they are prescribed medications, such as diuretics, that cause mucosal dryness, leading to increased thirst and the urge to drink. Family support is essential for these patients to help monitor and manage fluid intake and to motivate adherence to fluid restrictions recommended by healthcare professionals. This study aims to determine the relationship between family support and fluid restriction compliance among hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta. This study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample included 58 hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta, selected through quota sampling. Statistical analysis was conducted using the Chi-Square test. The study found that a high level of family support was present in 75.9% of cases, and 63.8% of hemodialysis patients adhered to fluid restrictions. The Chi-Square test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) with a contingency coefficient of 0.554. There is a moderate association between family support and fluid restriction adherence among hemodialysis patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta. It is recommended that hospital institutions inform families about the critical role of family support in maintaining fluid restrictions for hemodialysis patients.

Keywords: family support, fluid restriction, hemodialysis patients

1. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang terus-menerus dan tidak dapat dipulihkan, menyebabkan uremia atau retensi urea dan limbah nitrogen lainnya dalam darah, yang disebabkan oleh ketidakmampuan ginjal untuk mengatur metabolisme dan keseimbangan cairan dan

elektrolit (Brunner & Suddarth, 2014). Hemodialisis diperlukan untuk kelangsungan hidup pasien karena ketidakmampuan ginjal untuk membuang limbah melalui urin dapat menyebabkan gangguan endokrin, elektrolit cairan, metabolisme, dan asam basa (Fahmi et al., 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia diperkirakan akan meningkat antara tahun 1995 dan 2025. Diperkirakan 4.000 hingga 5.000 orang dengan gagal ginjal kronis menerima hemodialisis, menurut data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia. Terdapat 4.500 pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Khusus Gagal Ginjal Kronis (RSKG). Biaya pengobatan yang sangat mahal, menyebabkan banyak orang meninggal dunia karena tidak mampu membayarnya (Abdillah, 2017).

Yayasan Peduli Ginjal (Yadugi) menyatakan hanya lebih dari 3.000 dari 40.000 penderita gagal ginjal kronik di Indonesia yang saat ini menjalani hemodialisis. Sisanya putus asa untuk menghindari hemodialisis karena, pada umumnya, pasien hemodialisis tidak dapat disembuhkan (Rostanti et al., 2016). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2009, terdapat 461 kasus baru penyakit ginjal, termasuk 175 kasus di Kota Jogja, 73 kasus di Bantul, 168 kasus di Sleman, dan 45 kasus di Kulon Progo. Ada 19 pasien yang meninggal di Jogja, 8 di Bantul, 23 di Sleman, dan 45 di Kulon Progo. Hal ini menunjukkan tingginya angka gagal ginjal kronis di Yogyakarta (Fay & Istichomah, 2017).

Pasien gagal ginjal kronis mendapatkan penanganan hemodialisis secara teratur agar tetap hidup. Derajat gangguan ginjal menentukan seberapa sering hemodialisis diperlukan. Biasanya, hemodialisis dilakukan tiga kali seminggu selama tiga atau empat jam setiap kali. Kehidupan pasien juga berubah sebagai akibat dari kebutuhan seumur hidup mereka pada mesin dialisis dan adaptasi mereka terhadap penyakit mereka. Pasien biasanya mengalami kesedihan akibat rasa sakit kronis, ketakutan akan kematian, kurangnya dorongan seksual, kesulitan keuangan, dan kesulitan mempertahankan pekerjaan (Abdillah, 2017).

Pembatasan cairan adalah salah satu strategi diet yang digunakan pada orang yang mengalami gagal ginjal kronis. Tanpa pembatasan cairan, cairan akan menumpuk dan mengakibatkan adema tubuh. Jantung pasien harus bekerja lebih keras karena masalah ini, yang akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, penumpukan cairan akan masuk ke dalam paru-paru, menyebabkan sesak napas pada pasien. Secara tidak langsung, berat badan juga meningkat secara signifikan, melebihi berat badan normal 24 jam yaitu 0,5 kg. Akibatnya, pasien harus membatasi jumlah cairan yang dikonsumsi (Brunner & Suddarth, 2014); (Hudak & Gallo, 2015).

Membatasi asupan cairan sangat penting. Tujuan pembatasan cairan adalah untuk mengurangi kemungkinan peningkatan berat badan interdialitik, atau kelebihan cairan, di antara perawatan hemodialisis. Kenaikan berat badan di antara sesi dialisis dikenal sebagai IDWG. Jumlah maksimum kenaikan berat badan interdialitik yang dapat ditahan oleh tubuh adalah 3% berat badan kering. 500-700 ml cairan harus dikonsumsi setiap hari, ditambah jumlah urin yang dihasilkan dalam periode 24 jam, untuk memastikan bahwa kenaikan berat badan tidak melebihi 0,45 kg per hari (Almatsier, 2015).

Pasien sering mengalami kesulitan dengan pembatasan cairan, terutama jika mereka menggunakan obat-obatan seperti diuretik yang mengeringkan selaput lendir karena obat tersebut menimbulkan rasa haus dan keinginan untuk minum (Potter & Perry, 2015). Durasi hemodialisis dapat berdampak pada penurunan konsumsi cairan, menurut penelitian (Anita & Novitasari, 2017). Jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga merupakan karakteristik tambahan yang membatasi asupan cairan.

Pasien gagal ginjal kronis yang mendapatkan dukungan keluarga akan lebih tahan terhadap dampak psikologis dari stresor lingkungan daripada mereka yang tidak. Selain memberikan dampak yang signifikan terhadap ide dan nilai, keluarga juga dapat memutuskan rencana perawatan yang dapat diterima oleh individu dengan gagal ginjal kronis (Pratiwi, 2014). Pasien akan mengalami efek fisik dan emosional dari dukungan ini. Dari segi fisik, keluarga akan membantu pasien beraktivitas dan mengawasi serta mengatur diet cairan, dan dari segi emosional, pasien akan terinspirasi untuk mengikuti diet cairan yang diresepkan oleh tenaga medis (Friedman et al., 2014).

Penelitian (Yuliana, 2015), menyimpulkan dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat tinggi yaitu 87,0 %. Beban pasien dalam menyelesaikan terapi dapat dipengaruhi oleh keluarga, yang

merupakan orang terdekat yang selalu memberikan dukungan baik secara materiil maupun moril dalam bentuk informasi, pujian, dan perhatian. Sebagian besar pasien memiliki tingkat dukungan keluarga yang sangat tinggi, menurut berbagai penelitian yang menyoroti hal ini sebagai elemen psikososial yang signifikan terkait dengan pembatasan cairan. Keluarga pasien juga dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap motivasi, sikap, dan cita-cita kesehatan pribadi mereka (Dewi & Setiyono, 2022).

Hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 4 Desember 2018 melalui pengamatan dari data rekam medis dan wawancara langsung dengan 5 pasien yang menjalani terapi, dan pada setiap hari pasien berbeda-beda dalam kunjungan untuk menjalani terapi hemodialisa. Pasien gagal ginjal kronik sering diingatkan perawat untuk mengurangi asupan cairan, namun masih saja terdapat pasien datang dengan keluhan sesak nafas akibat kelebihan volume cairan tubuh. Hasil dari wawancara diperoleh keterangan bahwa keluarga telah mengingatkan pasien agar tidak terlalu banyak mengkonsumsi cairan, namun pasien tetap melanggar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisa.

2. Metode

Desain penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan populasi seluruh pasien yang menjalani terapi hemodialisa minimal 6 bulan. Jumlah pasien rata-rata dalam satu bulan dari bulan Desember 2019 sampai Februari 2020 yaitu sebanyak 137 pasien. Metode pengambilan sampel Pengambilan *non probability* sampling dengan teknik *quota sampling* didapatkan sebanyak 58 pasien dialysis. Data dikumpulkan dengan kuesioner dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang diadopsi dari penelitian (Yuliana, 2015). Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya, didapatkan nilai reliabilitas sebesar 0,935. Pengukuran kepatuhan pembatasan cairan menggunakan IDWG dengan cara menimbang berat badan pasien setelah hemodialisis periode pertama (pengukuran I), periode hemodialisis kedua berat badan pasien ditimbang lagi sebelum hemodialisis (pengukuran II) selanjutnya menghitung selisih antara pengukuran II dikurangi pengukuran I dibagi pengukuran II dikalikan 100%. Instrumen kepatuhan pembatasan cairan menggunakan uji kalibrasi karena alat ukur yang digunakan adalah timbangan berat badan. Analisis data untuk menguji hubungan antara variabel yang berbentuk nominal dan ordinal (Wasis, 2018) menggunakan uji korelasi *Chi – Square (X^2)* dengan taraf signifikan (α) 5%.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	53,4
Perempuan	27	46,6
Jumlah	58	100
Umur		
Remaja akhir	3	5,2
Dewasa awal	4	6,9
Dewasa akhir	15	25,9
Lansia awal	19	32,8
Lansia akhir	17	29,3
Jumlah	58	100
Pendidikan		
SD	16	27,6
SMP	8	13,8
SMA	24	41,4
PT	10	17,2
Jumlah	58	100
Pekerjaan		

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	1	1,7
Petani	3	5,2
Wiraswasta	3	5,2
Lain-lain	51	87,9
Jumlah	58	100
Lama menjalani hemodialisa		
<1 tahun	5	8,6
>1 tahun	53	91,4
Jumlah	58	100
Edukasi terkait pembatasan Cairan		
Ya	58	100
Tidak	0	0
Jumlah	58	100

Sumber: Data primer (2023)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dalam penelitian ini responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 31 orang (53,4%). Kelompok usia lansia awal paling banyak dalam penelitian ini sebanyak 19 orang (32,8%). Responden kebanyakan berpendidikan SMA sebanyak 24 orang (41,4%). Pekerjaan responden mayoritas adalah lain-lain sebanyak 51 orang (87,9%). Responden yang menjalani hemodialisa > 1 tahun lebih banyak dibandingkan < 1 tahun sebanyak 53 (91,4%). Seluruh responden telah mendapatkan edukasi tentang hemodialisa sebanyak 58 orang (100%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	44	75,9
Sedang	14	24,1
Rendah	0	0
Jumlah	58	100

Sumber: Data primer (2023)

Tabel 2 menunjukkan dukungan keluarga kepada pasien hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah kategori tinggi yaitu sebanyak 44 orang (75,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pembatasan Cairan	Frekuensi	Persentase (%)
Melakukan pembatasan cairan	37	63,8
Tidak melakukan pembatasan cairan	21	36,2
Jumlah	58	100

Sumber: Data primer (2023)

Pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar melakukan pembatasan cairan, yaitu sebanyak 37 orang (63,8%).

Tabel 4 Hasil Uji *Chi square* Hubungan Dukungan Keluarga dengan pada Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Pembatasan Cairan				Total	<i>p-Value</i>	<i>Koefisien kontingensi</i>	
	Melakukan pembatasan cairan		Tidak melakukan pembatasan cairan					
	f	%	f	%				
Tinggi	36	62,1	8	13,8	44	75,9	0,000	0,554
Sedang	1	1,7	13	22,4	14	24,1		

Dukungan Keluarga	Pembatasan Cairan				Total	p-Value	Koefisien kontingensi
	Melakukan pembatasan cairan		Tidak melakukan pembatasan cairan				
	f	%	f	%			
Rendah	0	0	0	0	0	0	
Total	37	63,8	21	36,2	58	100	

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 4 didapatkan nilai p ($0,000$) $< 0,05$, menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Dukungan keluarga

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan dukungan keluarga kepada pasien hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah kategori tinggi yaitu sebanyak 44 orang (75,9%). Sejalan dengan penelitian (Yolanda *et al.*, 2023) yang menyatakan dukungan keluarga pada mayoritas pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa mayoritas adalah baik.

Dukungan keluarga pada pasien hemodialisis salah satunya dipengaruhi faktor status ekonomi. Jaminan kesehatan atau sumber dana untuk kesehatan yang tidak cukup akan menjadi beban yang berat bagi keluarga yang merawat pasien hemodialisa karena perawatan pasien hemodialisis membutuhkan waktu yang lama sehingga membutuhkan biaya yang banyak. Dampak dari beban yang dirasakan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam merawat pasien. Keluarga yang merasa terbebani kemungkinan tidak mampu merawat pasien dengan baik (Firmawati & Handayani, 2021).

Dukungan keluarga yang tinggi dipengaruhi beberapa diantaranya; faktor predisposisi (pendorong): kepercayaan atau agama yang dianut, faktor geografis, sikap individu yang ingin sembuh dan pengetahuan; faktor *reinforcing* (penguat): faktor yang memperkuat atas terjadinya sesuatu perilaku tertentu, faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial, pengaruh teman, keluarga, atau petugas kesehatan, beberapa faktor penguat yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi faktor *enabling* (pemungkin): bantuan keuangan dan bantuan transport (Pakpahan, 2021).

Keyakinan dan motivasi pasien homodialisa dalam membatasi asupan cairan sangat ditentukan dari dukungan keluarga. Dalam penelitian ini ditemukan terdapat sebagian kecil pasien hemodialisa yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, kondisi ini dapat mempengaruhi tatalaksana penanganan penyakit GJK diantaranya pembatasan asupan cairan (Dewi *et al.*, 2023).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap, penerimaan terhadap anggota keluarga yang lain yang sedang sakit, berupa dukungan dalam memberikan informasi mengenai penyakitnya, memberikan penilaian terhadap kemajuan dari proses penyembuhannya, membantu mengarahkan pasien dalam menjalani terapinya serta memberikan dukungan emosional (Friedman *et al.*, 2014). Pasien akan merasa senang ketika mendapatkan dukungan dari keluarga. Pasien secara emosional pasien akan merasa lega bila keluarga memperhatikannya, sehingga untuk meningkatkan kemauan pasien menjalani terapi hemodialisa sangatlah penting adanya dukungan dari keluarga (Unga *et al.*, 2019).

3.2.2. Pembatasan cairan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar melakukan pembatasan cairan, yaitu sebanyak 37 orang (63,8%). Didukung penelitian (Jasitasari & Bahri, 2018) yang menunjukkan bahwa perilaku mengontrol cairan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ada pada kategori baik. Pengontrolan cairan yang semakin baik pada pasien hemodialisis dapat memperpanjang usia ginjal pasien hemodialisis.

Klien seringkali merasa kesulitan untuk membatasi cairan, terutama jika mereka mengonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan klien berusaha untuk minum. Hal ini karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan (Potter & Perry, 2015). Perilaku pembatasan cairan yang baik pada pasien hemodialisa dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisa dan edukasi terkait pembatasan cairan.

Jenis kelamin responden banyak laki-laki dibandingkan perempuan. Kepatuhan pembatasan cairan pada laki-laki lebih baik dibandingkan perempuan. Perempuan membutuhkan cairan yang lebih tinggi. Rendahnya toleransi tubuh terhadap panas serta kondisi tubuh yang lebih cepat lelah menyebabkan perempuan memiliki kepatuhan cairan yang lebih rendah. Perubahan estrogen dan progesteron setiap bulan pada perempuan mempengaruhi kebutuhan hidrasi perempuan (Siagian *et al.*, 2021).

Usia pasien hemodialisa dalam penelitian ini sebagian besar masuk dalam kelompok lansia awal. Kepedulian terhadap kondisi tubuh lebih tinggi pada usia yang lebih tua menyebabkan pasien hemodialisa lebih patuh terhadap pembatasan cairan (Gultom *et al.*, 2020). Perasaan sangat mandiri pada usia muda menyebabkan mereka tidak ingin menerima ketergantungan pada mesin hemodialisis, diet serta pembatasan cairan.

Responden dalam penelitian ini kebanyakan berpendidikan SMA. Pengetahuan yang lebih luas pada pasien dengan pendidikan lebih tinggi mengakibatkan mereka dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, percaya diri akan lebih tinggi, pengalaman lebih banyak, dan memiliki prediksi yang lebih tepat dalam mengatasi kejadian, mudah memahami anjuran petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan (Fitriana & Herlina, 2019).

Sebagian besar pasien hemodialisa dalam penelitian ini memiliki pekerjaan lain-lain. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan secara ekonomi. Semakin baik tingkat ekonomi seseorang akan semakin mudah seseorang untuk mendapatkan jangkauan pelayanan kesehatan, serta akan mudah untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan sehingga perilaku kesehatannya akan semakin baik (Fitriana & Herlina, 2019).

Mayoritas pasien hemodialisa dalam penelitian ini telah menjalani hemodialisa didominasi > 1 tahun (91,4%). Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisa maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga berpengaruh terhadap perilaku pembatasan asupan cairan sehingga pasien dapat mengendalikan asupan cairan dengan benar (Siagian *et al.*, 2021).

Pasien hemodialisa dalam penelitian ini seluruhnya telah mendapatkan edukasi tentang pembatasan cairan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan pasien merupakan proses terpenting dalam membantu pasien hemodialisa untuk mengingatkan pembatasan cairan (Ningrum *et al.*, 2020). Didukung penelitian (Septiyanti, 2021) yang menyimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

3.2.3. Hubungan dukungan keluarga dengan pembatasan cairan

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan nilai $p(0,000) < 0,05$, menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan (Saraswati *et al.*, 2019) yang menyimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

Dukungan keluarga dibutuhkan pasien gagal ginjal kronik guna meningkatkan semangat dan untuk mendapatkan kesembuhan. Dukungan keluarga akan memberikan dampak terhadap program yang dianjurkan oleh perawat (Budianto *et al.*, 2019). Kesulitan yang dihadapi pasien gagal ginjal kronik harus dapat diatasi oleh keluarga karena keluarga adalah lingkungan terdekat bagi kehidupan pasien (Karyati *et al.*, 2019). Keluarga juga berperan memberikan perawatan lanjutan, memberikan motivasi dan mengambil keputusan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit (Karyati *et al.*, 2019). Pasien gagal ginjal kronik akan merasa yakin dalam menjalani program pengobatan jika mendapatkan

dukungan dari keluarga. Peningkatan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik akan terbantu jika keluarga memberikan dukungan baik secara emosional & penghargaan, fasilitas dan informasi/pengetahuan.

Pembatasan asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis sangat tergantung pada dukungan dari keluarga. Keluarga selain berperan sebagai pendukung, juga berperan sebagai pengawas saat di rumah untuk mengingatkan pasien GGK dalam membatasi konsumsi asupan cairan. Motivasi, informasi dan perhatian dalam menjalani kepatuhan pembatasan asupan cairan sangat memerlukan dukungan dari orang terdekat. Hemodialisis dapat menyebabkan berbagai permasalahan yang dapat menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan biologi, psikologi, sosial dan spiritualnya. Sehingga dukungan keluarga merupakan faktor resiko penting dalam menciptakan perilaku pembatasan asupan cairan karena keluarga dapat mempengaruhi perilaku individu dalam menjalani proses pengobatannya dengan memberikan perhatian secara langsung, mencintai dan menghargai sehingga menumbuhkan keyakinan dan motivasi terhadap proses penyembuhan dan perawatan yang sedang dijalani pasien (Dewi *et al.*, 2023).

Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan pembatasan cairan kategori sedang, ditunjukkan dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,554. Hal ini disebabkan belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pembatasan cairan pasien hemodialisa, seperti sikap, keyakinan, dan keterlibatan petugas kesehatan. Sikap individu akan menentukan perilaku kesehatan. Individu dapat berubah dengan memperlihatkan sikap yang sejalan dengan bertambahnya informasi yang didapat melalui persuasi, tekanan dari lingkungan atau orang yang dianggap berpengaruh dan berpengalaman selama menjalani terapi hemodialisis (Zahroh & Giyartini, 2018). Keyakinan akan menumbuhkan optimisme pada individu untuk mencapai tujuan meskipun berbagai hambatan dan rintangan. Keyakinan individu memegang peran penting dalam pengaturan emosi (Putri, 2022). Keterlibatan petugas kesehatan membantu pasien untuk meningkatkan kepatuhan berkaitan dengan waktu yang diberikan petugas kesehatan untuk melakukan konseling pada pasien (Widhawati & Fitriani, 2021).

4. Kesimpulan

Pasien hemodialisa di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 44 orang (75,9%). Sebagian besar pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta melakukan pembatasan cairan yaitu sebanyak 37 orang (63,8%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, ditunjukkan dengan hasil uji *Chi square* diperoleh nilai p (0,000) < 0,05 dengan keeratan hubungan sedang (Koefisien kontingensi=0,554).

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sample dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan dr. H. Mohammad Komarudin, Sp.A selaku Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk mengambil data, serta saya ucapkan terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Abdillah, M. I. (2017). Pengaruh Bimbingan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. In *NASKAH PUBLIKASI*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Almatsier, S. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (9th ed.). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Anita, D. C., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, 104–112.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah* (12th ed). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Budianto, A., Khodijah, K., & Prastiani, D. B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Ginjal Kronik Selama Hemodialisa Di Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 10(2), 8. <https://doi.org/10.36308/jik.v10i2.165>
- Dewi, Karwati, & Deasy, A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa. *Journal of Health (JoH)*, 10(2), 169–176. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n2.597>
- Dewi, N., & Setiyono, E. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 322–334. <https://doi.org/10.37012/jik.v14i2.1330>
- Fay, S., & Istichomah, I. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Ckd (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 8(1), 137795.
- Firmawati, & Handayani, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Ekonomi dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Mongoloto. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 3(1). <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1260%0Ahttps://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/viewFile/1260/791>
- Fitriana, E., & Herlina, S. (2019). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 206–213.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, Teori, dan Praktek)* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Gultom, E. C. V., Kariasa, I. M., & Masfuri, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Hemodialisis Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia Barat [Factors Associated With Adherence To Fluid Restriction Towards Patients With End Stag. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.19166/nc.v8i1.2723>
- Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2015). *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik* (VIII). Jakarta: EGC.
- Jasitasari, F., & Bahri, T. . (2018). Perilaku Mengontrol Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 3(3).
- Karyati, S., Sukarmin, & Listyaningsih, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Ckd Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Urecol*, 633–638.
- Ningrum, W. A. C., Drajat, M. R., & Imardiani. (2020). Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 263–267.
- Pakpahan, M. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses dan Praktik* (4th ed.). Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Pratiwi, D. A. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta Naskah. *Jurnal STIKes Yogyakarta*, 1–17.
- Putri, K. N. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bebas Video Melalui Zoom Meeting Terhadap Tingkat Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSPA dr. S. Hardjolukito*. Jurusan Keperawatan Poltekkes.
- Rostanti, A., Bawotong, J., & Onibala, F. (2016). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Dahlia Dan Melati Rsup Prof. Dr. R. D Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 4(2), 1–6.
- Saraswati, N. L. G. I., Antari, N. L. Y. S., & Suwartini, N. L. G. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang

- Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 10, 45–53.
- 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*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
- Siagian, Y., Alit, D. N., & Suraidah. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 71–80.
- Unga, H. O., Sahmad, Wahyuni, O., & Astowin, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 17–25. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- Wasis. (2018). *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 140–146. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.149>
- Yolanda, D. O., Amalia, R., & Ahyana. (2023). Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 1127–1136.
- Yuanita Fahmi, F., Hidayati, T., & Muhammadiyah Kendal, A. (2016). Gambaran Self Care Status Cairan Pada Pasien Hemodialisa (Literatur Review). *Journal Care*, 4(2), 53–63.
- Yuliana. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisis Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. In *NASKAH PUBLIKASI*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Zahroh, R., & Giyartini. (2018). Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hemodialisis Dalam Pembatasan Cairan. *Journals of Ners Community*, 09(01), 76–84.