

PUBLIKASI KARYA ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DALAM PEMBatasan ASUPAN
CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI
HEMODIALISA (HD) RAWAT JALAN DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO**



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu
Syarat Memperoleh Ijazah S1 Ilmu Gizi

Di Susun Oleh :

Eti Umayah
J310110033

**PROGRAM STUDI ILMUGIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADYAH SURAKARTA**

2016

Halaman Persetujuan

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan Di RSUD Kabupaten Sukoharjo

Nama Mahasiswa : Eti Umayah

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 110 033

Telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Pada tanggal 7 Desember 2015 dan layak untuk dipublikasikan

Surakarta, 7 Desember 2015

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II



(Ririn Yuliati, S.SiT, M.Si)

NIP. 196706261991032001



(Tuti Rahmawati, S.Gz, M.Si)

NIP. 12110101/06-1706-8201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes., Ph.D)

NIK/NIDN. 744/06-2312-7301

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DALAM PEMBATASAN ASUPAN
CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) YANG MENJALANI
HEMODIALISA (HD) RAWAT JALAN DI RSUD KABUPATEN SUKOHARJO**

Eti Umayah (J 310 110 033)
Pembimbing : Ririn Yuliati S.SiT, M.Si
Tuti Rahmawati S.Gz, M.Si
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57102
Email : Umayah_Eti@yahoo.com

ABTRAK

PENDAHULUAN: Keberhasilan terapi hemodialisa tergantung pada kepatuhan pasien, termasuk kepatuhan terhadap asupan cairan. Tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diet termasuk pembatasan asupan cairan.

TUJUAN : Mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

METODE PENELITIAN : Penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 31 orang. Data tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner, data kepatuhan didapatkan dari persentase penambahan berat badan. Data tingkat pendidikan berdistribusi tidak normal sehingga di analisis menggunakan *Rank Spearman Test*, sedangkan data pengetahuan dan dukungan keluarga berdistribusi normal sehingga di analisis menggunakan *Pearson Product Moment Test*

HASIL: Sebagian besar responden menempuh pendidikan dasar (74.19%), 58.06% responden memiliki pengetahuan kurang, 58.06% responden memiliki dukungan keluarga baik dan 54.84% responden patuh terhadap pembatasan asupan cairan. Hasil analisis uji hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan diperoleh nilai $p=0,019$, pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan diperoleh nilai $p=0,002$, dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan diperoleh nilai $p=0,047$.

KESIMPULAN: ada hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa (HD) rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo

Kata Kunci : Berat Badan, Dukungan Keluarga, Gagal Ginjal Kronik, Kepatuhan, Pengetahuan, Tingkat Pendidikan

Kepustakaan : 44 (1998-2014)

ABSTRACT

INTRODUCTIO :The success of HD treatment depends on patient compliance, including compliance with fluid intake restriction. Education level, knowledge and family support are some the factors that can improve patient compliance on dietary restriction of fluids intake.

OBJECTIVE: To determine the relationship between education level, knowledge, family support and compliance on fluid intake in patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis out patients in Sukoharjo General Hospital.

METHODS: Observational study with cross sectional design with a sample of 31 people was performed. Data on education level, knowledge, family support were obtained through direct interview using questionnaire. Compliance data obtained from the percentage of weight gain recorded during observational. Education level was not normally distributed and analysed using Spearman Rank Test, while knowledge and family support data normally distributed and analysed using Pearson Product so Moment Test.

RESULTS: Most respondent have primary education with percentage 74.19%, 58.06% of them have knowledge, 58.06% of respondents have a good family support, and 54.84% of respondents adhere to restrictions on fluid intake. P value of relationship between level of education and compliance restrictions on fluid intake was 0.019, knowledge and compliance restrictions on fluid intake was 0.002, family support and compliance restrictions on fluid intake was 0.0047

CONCLUSION: There is a relationship between education level, knowledge, family support and adherence to restrictions on fluid intake in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in Sukoharjo General Hospital.

Keywords: Weight, Family Support, Chronic Renal Failure, Compliance, Knowledge, Education Level

Bibliography: 44 (1998-2014)

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan *irreversible*. Hal ini terjadi apabila laju filtrasi glomerular (LFG) kurang dari 50 ml/menit. Gagal ginjal tahap akhir (*end stage renal failure*) adalah stadium gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti yaitu hemodialisa, *dialysis pentoneal* dan transplantasi ginjal. (Suhardjono, 2003).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013,

prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,2% sedangkan prevalensi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah lebih tinggi yaitu sebesar 0,3%. Berdasarkan data Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2011 diperkirakan ada 70.000 penderita ginjal di Indonesia, namun yang terdeteksi gagal ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisis hanya 4.000-5.000 orang.

Pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan oleh pasien, terutama jika pasien mengkonsumsi obat-

obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum. (Potter & Perry, 2008 dalam Kartika, 2009). Kepatuhan terhadap pembatasan cairan diperlukan untuk mencegah terjadinya kelebihan cairan yang dapat menyebabkan edema dan meningkatkan resiko pada kardiovaskuler dan hipertensi (Barnet 2007).

Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pemahan pasien mengenai pentingnya pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Pemahaman materi konseling yang baik dapat mempengaruhi sikap pasien sehingga pasien lebih patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ismail dkk (2012) dengan subjek pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pusat DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai diet dan terapi yang sedang dijalani. (Neliya, 2012).

Faktor lain yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan termasuk pembatasan asupan cairan adalah keluarga. Niven (2002) dalam Desitasari dkk menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Keluarga dapat membantu

menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan keluarga seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan cairan. Dukungan yang diberikan olehkeluarga yaitu berupa dukungan secara instrumental, informasional, emosional dan dukungan berupa pengharapan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulinda (2014) dengan subjek pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa di RS Telogorejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet. Hasil survey di RSUD Sukoharjo terjadi peningkatan tindakan hemodialisa dari tahun 2013 sampai tahun 2014 sebesar 42.68 %. Tahun 2015 pada bulan Januari-Mei 2015 terdapat 968 kali tindakan hemodialisa yang dilakukan pada 164 pasien rawat jalan. (Rekam medik RSUD Sukoharjo 2013, 2014, 2015)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo ?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan metode *cross sectional*. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2015 di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Sampel penelitian ini pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa rawat jalan berusia 18-60 tahun. Jumlah sampel penelitian ini adalah 31

orang. Cara yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *non probability sampling* yaitu dengan *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dilakukan dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai subjek penelitian sampai jumlah yang dibutuhkan terpenuhi.

Data tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga dan diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner, data kepatuhan didapatkan dari persentase penambahan berat badan. Data tingkat pendidikan berdistribusi tidak normal sehingga di analisis menggunakan *Rank Spearman Test*, sedangkan data pengetahuan dan dukungan keluarga berdistribusi normal sehingga di analisis menggunakan *Pearson Product Moment Test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sukoharjo merupakan rumah sakit negeri milik pemerintah Sukoharjo kelas B yang berlokasi di jalan Dr. Moewardi No.

71 Sukoharjo. RSUD Kabupaten Sukoharjo mempunyai beberapa fungsi. Fungsi tersebut meliputi pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan nonmedis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan. Selain itu, rumah sakit ini juga memberikan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, pengelolaan urusan ketatausahaan dan keuangan RSUD Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini dilakukan di Instalasi hemodialisa. Instalasi RSUD Kabupaten Sukoharjo merupakan unit instalasi yang melakukan proses cuci darah bagi penderita gagal ginjal kronik yang ditangani oleh dokter spesialis penyakit dalam dan perawat sudah terlatih. Dalam kerjanya, unit hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo memiliki SDM 12 orang perawat dan jumlah mesin hemodialisa sebanyak 22 unit (2 shift pagi dan sore).

B. Karakteristik Responden

Sampel pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa rawat jalan usia 18-60 tahun di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 1
Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	38,71
Perempuan	19	61,3
Umur		
18-25	1	3,22
25-65	30	96,78
Pendidikan		
Dasar	23	74,19
Lanjut	8	25,81

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 61,3%, sebagian besar berusia 25-

65 tahun yaitu 96,78%, sebagian pendidikan terakhir dasar yaitu sebesar 74,19%.

Tabel 2
Distribusi responden Menurut Pengetahuan

Pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	18	58.1
Kurang Baik	13	41.9
Total	31	100.0

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa distribusi responden menurut pengetahuan sebanyak 18 (58,07%) memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel 3
Distribusi responden Menurut Dukungan Keluarga

Pengetahuan	N	Persentase(%)
Baik	15	48.4
Kurang Baik	16	51.6
Total	31	100.0

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa distribusi responden menurut Dukungan keluarga sebanyak 15 (48,04%) memiliki dukungan keluarga yang baik.

Tabel 4
Distribusi responden Menurut Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan

Kepatuhan	N	Persentase(%)
Patuh	17	54.8
Tidak Patuh	14	45.2
Total	31	100.0

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa distribusi responden menurut kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan, sebanyak 17 (58.9) responden patuh dalam membatasi asupan cairan yang dikonsumsi

C. Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan

Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5
Kepatuhan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Kepatuhan				Total		P*
	Patuh		Tidak Patuh		N	%Total	
Dasar	15	68.2%	7	31.8%	22	100%	0.019
Lanjut	2	22.2%	7	77.8%	9	100%	
Total	17	54.8%	14	45.2%	31	100%	

pearson product moment test

Tabel diatas menunjukkan kepatuhan responden terhadap pembatasan asupan cairan

berdasarkan tingkat pendidikan. Sebanyak 15 (68.2%) responden yang menempuh pendidikan dasar

patuh terhadap pembatasan asupan cairan, sedangkan dari responden yang menempuh pendidikan lanjut sebanyak 2 (22.2%) patuh dalam membatasi asupan cairan.

Dari uji hubungan yang dilakukan diketahui nilai *p value* yang didapat sebesar 0.019. Nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang

Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah lama tahun pendidikan formal yang ditempuh oleh responden. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan responden mampu memahami anjuran yang katakana oleh petugas kesehatan termasuk anjuran untuk membatasi asupan cairan.

Menurut Kamalludin dan Rahayu (2009) Pada pasien dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien dapat menontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismail dkk (2012) dengan subjek pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pusat DR. Wahidin Sudirohusodo Makasar menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik

. Pendidikan kesehatan yang terus dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan pasien sehingga peningkatan berat badan yang tidak diinginkan dapat dicegah.

Persentase responden yang telah menempuh pendidikan lanjut sebagian besar (77.8%) tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan. Hasil ini berbanding terbalik dengan teori-teori yang ada, seperti yang diungkapkan teori Riskesdas (2010) menjelaskan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang tersebut akan semakin tinggi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan responden, yaitu faktor pendorong (usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, lama sakit, tingkat pengetahuan, dan status pekerjaan, faktor penguat (pelayanan kesehatan), faktor pemungkin (peran perawat, dokter, ahli gizi, dan dukungan keluarga). Dari banyaknya faktor yang mempengaruhi kepatuhan dapat disimpulkan bahwa pendidikan bukan satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan, ada faktor lain yang saling berkaitan, sehingga tidak serta merta responden dengan pendidikan tinggi memiliki kepatuhan yang lebih baik.

D. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan gagal ginjal kronik dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6
Kepatuhan Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		ρ^*
	Patuh		Tidak Patuh		N	%Total	
Baik	14	77.8%	4	22.2%	18	100%	0.002
Kurang	3	23.1%	10	76.9%	13	100%	
Total	17	54.8%	14	45.2%	31	100%	

*pearson product moment test

Tabel diatas menjelaskan bahwa sebanyak 77.8% responden dengan pengetahuan baik patuh dalam pembatasan asupan cairan, sedangkan 22.2% responden lainnya tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan. Sebanyak 23.1 % responden dengan pengetahuan kurang patuh dalam pembatasan asupan cairan dan 76.9% responden dengan pengetahuan kurang tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan.

.Dari uji hubungan yang dilakukan diketahui nilai p value yang didapat adalah 0.002 dan nilai $r = 0,542$. Nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.

Ketika pasien di diagnosis gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa, poliklinik gizi RSUD Kabupaten Sukoharjo memberikan konseling dan pasien dibekali leaflet dan buku panduan diet yang haarus dijalani. Secara umum sumber pengetahuan pasien GJK mengenai pembatasan asupan cairan berasal dari sumber yang sama yaitu konseling serta leaflet dan buku panduan tersebut. Namun tingkat pemahaman yang berbeda-beda antar individu yang menyebabkan pengetahuan masing-masing responden berbeda. Salah

satu penyebab perbedaan pemahaman diantara responden disebabkan karena faktor pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2007) Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah pula individu dapat memahami suatu permasalahan yang muncul pada dirinya ataupun di lingkungan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamalludin dan Rahayu (2009). Pada penderitayang mempunyai pengetahuan yang lebih luas memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasimasalah yang di hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkanoleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan,perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 1985).

E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada kronik dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7
Kepatuhan Responden Dilihat Dari Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		ρ^*
	Patuh		Tidak Patuh		N	%Total	
Baik	12	66.7%	6	33.3%	18	100%	0.047
Kurang	5	38.5%	8	61.5%	13	100%	
Total	17	54.8%	14	45.2%	31	100%	

* *pearson product moment test*

Tabel diatas menunjukkan bahwa 66.7% responden dengan dukungan keluarga baik patuh dalam pembatasan asupan cairan, dan sebanyak 61.5% responden dengan dukungan keluarga kurang baik, tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan. Uji hubungan yang dilakukan adalah *pearson product moment* dari uji hubungan yang dilakukan didapat nilai ρ value sebesar 0.047 dan nilai r sebesar 0.0360

Keluarga merupakan bagian dari pasien yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Pasien akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, sehingga penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya (Friedman, 1998). Dukungan keluarga diartikan sebagai suatu bentuk hubungan sosial yang bersifat menolong dengan melibatkan aspek perhatian, bantuan dan penilaian dari keluarga (Kamalludin dan Rahayu, 2009). Baekeland dan Luddwall dalam Niven (2002) mengatakan bahwa keluarga merupakan faktor yang

berpengaruh dalam menentukan program pengobatan pasien, derajat dimana seseorang terisolasi dari pendampingan orang lain, isolasi sosial secara negatif berhubungan dengan kepatuhan.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulinda (2014) dengan subjek pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa diRS Telogorejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet. Penelitian ini juga selaras dengan teori yang diungkapkan Rini (2013) keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dan menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dan dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang diterima. Rini (2013) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Keluarga dapat membantu menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan keluarga seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan.

PENUTUP

Kesimpulan

Ada hubungan antara tingkat pendidikan, Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo ($p^* = 0.019, 0.002, 0.047$)

Saran

1. Poliklinik Gizi RSUD Kabupaten Sukoharjo

Perlu ditingkatkan kerjasama antara poliklinik gizi dengan unit hemodialisa agar merujuk pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan

atau tanpa komplikasi untuk menjalani konseling gizi, sehingga pasien selalu ingat tentang pembatasan asupan cairan yang harus dijalani.

2. Unit Pelayanan Hemodialisa RSUD Kabupaten Sukoharjo

Petugas di unit pelayanan hemodialisa hendaknya lebih kooperatif dan tanggap terhadap adanya penambahan berat badan pasien yang menjalani hemodialisa, sehingga diketahui penyebab terjadinya kenaikan berat badan dan dapat menemukan solusi yang tepat untuk mencegah terjadinya kenaikan berat badan yang tidak diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam & Hadibroto. 2008. *Gagal Ginjal*. Jakarta : PT Gramedia.
- Almatsier. 2005. *Penuntun Diet*. Jakarta : PT Gramedia Utama
- Arikunto, Suharsimi, Supardi, Suhardjono. 2009. *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Bumi Aksara
- Arlija, L. (2006). *Dukungan Sosial pada Pasien Gagal Ginjal Terminal yang Melakukan Terapi Hemodialisa*. Diunduh dari <http://library.usu.ac.id/> pada tanggal 4 Juni 2014
- Black, M.J. & Hawk, H.J. 2005. *Medical Surgical Nursing Clinic Management For Positive Outcomes*. Volume 2. Australia: Elsevier
- Brunner & Suddarth. 2001. *Buku Ajar keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Draugirdas, T.J., Blake, G.P., & Todd S. Ing. 2001. *Handbook of Dialysis*. Published: lippincott Williams & Wilkins.
- Friedman, M. J. (1998). *Keperawatan keluarga: teori dan praktik*. Jakarta: EGC
- Hasanah, U. 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawatan*
- Organ Genetalia Eksterna pada siswi SMAN Futtuhiyyah Mranggen Demak.
- Hendra, AW. 2008, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*, Jakarta : Pustaka Sinar. Harapan
- Hudak C.M., Gallo B.M. 2004. *Keperawatan Kritis, Pendekatan Holistik*. Edisi VI, Volume II. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta

- Ihsan Fuad. 2005. *Dasar-dasar Kependidikan Jakarta*. PT RINEKA CIPTA. Jakarta
- Istanti Permatasari Yuni 2014. *Hubungan Antara Masukan Cairan dengan Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pada Pasien Chronic Kidney Disease Di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. PROVESI Volume 10
- Istanti, Y. P. 2009. *Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap interdialytic weight gains (IDWG) pada Pasien chronic kidney Disease (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal Universitas Indonesia
- Kim, Y., Evangelista I.S., Phillips, L.R., Pavlish, C., & Kopple, J.D. (2010). *The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): Testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis*. Nephrology Nursing Journal, 37 (4), 377-393.
- Kamaluddin, Ridwan, Rahayu Eva. 2009. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing).Volume 4 No.1 Maret 2009.
- Kammerer J., Garry G., Hartigan M., Carter B., Erlich L. 2007. *Adherence in Patients On Dialysis: Strategies for Success*, Nephrology Nursing Journal. Vol 34, No.5, 479-485.
- Kring, D.L & Crane. (2009). *Factors affecting Quality of life in persons on hemodialysis*. Nephrology Nursing Journal, 36, 15–55, (2014).
- Kresnawan, Triyani.2005. *Penatalaksanaan Diet Pada Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta : PERNEFRI & PGII
- Morgan, Lois. BSN, RN, (2000): *A Decade review: Methods to improve Adherence to the Treatment Regimen Among Hemodialysis Patients*, Nephrology Nursing Journal; Jun 2000; 27,3; Academic Research Library, pg 299.
- National Kidney Foundation Disease Outcomes Quality Initiative / NKF DOQI, 2002. *Definition And Stages Of Chronic Kidney Disease*. American Journal of Kidney Diseases, Vol 39,
- Neliya, S. W. 2012. *Hubungan Pengetahuan tentang Asupan Cairan dan Cara pengendalian Asupan cairan terhadap Penambahan Berat Badan*.JurnalNursing Studies
- Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 1985, *Pengantar ilmu perilaku Kesehatan*, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta

- Notoatmodjo, S. 2007. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Cetakan Ketiga. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2006. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Edisi Pertama. Jakarta : Salemba Medika
- Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. *Panduan Pelayanan Medika*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2006
- Perhimpunan Nefrologi Indonesia, JNHC, 2004.
- Pernefri. 2003. *Konsensus Dialisis. Edisi pertama*. Jakarta : FKUI.
- Price, A. S., Wilson M. L., 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Alih Bahasa: dr. Brahm U*. Penerbit. EGC .Jakarta
- Rini Setia, Rahmalia Siti, Dewi Pristiana. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa . Program Studi Ilmu Kesehatan Universitas Riau. Pekanbaru
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Riyanto, W. (2011). Hubungan antara penmabahan berat badan diantara dua waktu *hemodialisa* (interdialysis weight gain = IDWG) terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di unit Hemodialisa IP2K RSUP Fatmawati Jakarta.
- Saragih, A. Desita. 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi. Fakultas Keperawatan USU. Medan.
- Susalit, Endang. 2003. *Rekomendasi Baru Penatalaksanaan Penyakit Ginjal Kronik* Jakarta: JNHC
- Suhardjono, J. R. 2009 . *Sehat dengan Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta: Pernefri, AsDI dan Fresenius Kabi
- Suharyanto., Abdul, Madjid. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Trans Info Media. Jakarta.
- Utami, S. 2011. *Faktor-faktor ynag Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Pembatasan Diet dan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2010*. Kultura Volume 12 No. 1 September 2011
- USRDS: The United States Renal Data System: *Overall hospitalization and mortality*. Am

J Kidney Dis 2009; 1(Suppl 1):S1

Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. 2013. Buletin Dialife.

Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. 2008.

Yulinda, 2004. *Karakteristik Penderita GGK Yang Di Rawat Inap Di RSUD. Pirngadi Medan Tahun 2002*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. Medan.