

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIIT PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI  
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**

**Oleh :**

**Reyva Bahtiar Firdaus**

**J210161047**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEPATUHAN DIIT PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI  
RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

Revva Bahtiar Firdaus

J210161047

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Ns. Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep.,M.Kep

NIK.100.1618

## HALAMAN PENGESAHAN

### Pengesahan Skripsi

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa

Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIIT  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

Disusun oleh :

**Reyva Bahtiar Firdaus**

**J210161047**

Telah dipertahankan di depan penguji pada hari Jum'at tanggal  
23 Januari 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar  
sarjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dewan Penguji

1. Ns. Arief Wahyudi Jadmiko, S.Kep., M. Kep  
NIDN.0609068802  (.....)
2. Arina Maliya, S.Kep., Ns., Msi.Med  
NIDN.0613107102  (.....)
3. Beti Kristinawati, S.Kep., M. Kep., Ns. Sp. Kep. M.B  (.....)

Dekan,



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**

**NIK.786/NIDN.06-1711-7301**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya, menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah yang disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 20 Januari 2018

Peneliti

  
REYVA BAHTIAR FIRDAUS

J210161047

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIIT PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

### Abstrak

**Latar Belakang:** Organ ginjal pada penderita gagal ginjal kronik, tidak dapat mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit serta metabolik. Penderita gagal ginjal kronik perlu terapi untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak, ada beberapa terapi salah satunya terapi hemodialisa yang lebih efektif dari pada terapi lain namun menimbulkan efek samping bagi penderitanya, salah satunya yaitu malnutrisi. Malnutrisi akan menimbulkan beban kerja jantung meningkat, mempercepat komplikasi dan menurunkan kualitas hidup. Dalam menangani malnutrisi perlu melibatkan keluarga untuk mendukung penderita gagal ginjal kronik secara verbal maupun non verbal. Adanya dukungan keluarga diharapkan pasien akan mendapatkan bantuan dalam pelaksanaan diitnya dan mendapatkan motivasi dalam menjalankan diit dan masukan diit yang tepat.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien gagal ginjal kronik.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif, *cross sectional* dengan metode purposive sampling dan menggunakan uji chi square.

**Hasil:** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien gagal ginjal kronik dengan pvalue 0,009.

**Diskusi:** Dukungan dari keluarga yang tinggi diharapkan akan mempengaruhi tingkah laku pasien agar lebih bersemangat, termotivasi, dan lebih memperhatikan betapa pentingnya kepatuhan diit yang harus dijalani. Kepatuhan diit yang baik yang dijalani penderita gagal ginjal kronik akan berdampak pada prognosis dan perjalanan penyakit gagal ginjal kronik menuju arah yang lebih baik.

**Kata Kunci:** Gagal ginjal kronik, dukungan keluarga, kepatuhan diit gagal ginjal kronik, hemodialisa.

### Abstract

**Background:** Renal organs of people with chronic kidney disease, Unable to sustain the balance of fluids, electrolytes, and metabolic. Sufferers of chronic kidney disease need therapy to replace the damaged kidney function. There are several therapies, one of them is hemodialisa. It is more effective than other therapies but has effects for patients, which one is a malnutrition. Malnutrition will cause increased cardiac workload, accelerate complications, and decrease quality of life. To face the malnutrition need to involve families for supporting sufferers of chronic kidney failure are verbal and non verbal. The existence of family support expected patients will get help in the implementation of dietary and motivation in running dietary and input the proper dietary.

**Objective:** To know the relationship of family support with compliance dietary patients chronic kidney disease.

**Methods:** This research is a descriptive method using correlative, cross sectional with a purposive sampling method and using the chi square test.

**Results:** There was a significant relationship between family support with adherence dietary patients chronic kidney disease with pvalue 0,009.

**Discussion:** The support of high family is expected to affect the behaviour of the patient to be more excited, motivated, and pay more attention to how important compliance dietary which must be traveled. Compliance good dietary carried sufferers chronic kidney disease will impact on prognosis and chronic kidney disease journey toward a better direction.

**Keywords:** Chronic renal failure, adherence dietary chronic kidney disease, family support, hemodialisa.

## 1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang masih menjadi masalah di dunia. Sebanyak 500 juta orang di dunia menderita gagal ginjal kronik, bahkan 850 ribu diantaranya meninggal akibat gagal ginjal kronik. Pada tahun 2013 gagal ginjal kronik di Indonesia penderitanya mencapai 0,2% dari seluruh penduduk Indonesia. Dan pada provinsi Jawa Tengah penderita gagal ginjal kronik mencapai 0,3 %. Hal tersebut menjadikan Jawa Tengah mendapatkan peringkat tertinggi nomor 5 dengan penderita gagal ginjal kronik terbanyak setelah provinsi Sulawesi Tengah, Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara. Sedangkan pada Kabupaten Boyolali presentase penderita gagal ginjal kronik mencapai 0,1% (Risikesdas, 2013).

Gagal ginjal kronik disebabkan oleh penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, glumonefritis kronis, nefritis intersisial kronis, infeksi saluran kemih dan obesitas (Kemenkes, 2017). Pada penderita gagal ginjal kronik fungsi ginjal akan mengalami penurunan, dan untuk memperlambat proses penurunan fungsi ginjal tersebut diperlukan adanya terapi pengganti ginjal seperti peritoneal dialisis, transplantasi ginjal dan Hemodialisa. (Smeltzer & Bare, 2010). Meskipun terapi hemodialisa lebih efektif dibandingkan dengan transplantasi ginjal dan peritoneal dialysis, terapi hemodialisa menimbulkan efek samping berupa ketidak seimbangan cairan dan elektrolit, infeksi, perdarahan dan malnutrisi (Wijaya, 2013).

Malnutrisi akan menjadi masalah yang besar jika tidak ditangani secara serius. Hal yang terjadi apabila membiarkan malnutrisi adalah disfungsinya organ secara kronik, kerja jantung akan meningkat, mempercepat proses

komplikasi dan menurunkan kualitas hidup pasien (Pura, 2013). Timbulnya berbagai masalah yang dialami oleh penderita gagal ginjal kronik, maka diperlukan adanya dukungan dari keluarga. Keluarga adalah orang yang terdekat dari penderita gagal ginjal kronik. Bentuk dari dukungan keluarga tersebut dapat berupa dukungan informasional, material, penghargaan dan emosional (Susilawati, 2013). Dukungan tersebut akan mempengaruhi pasien gagal ginjal kronik dari segi fisik maupun emosi. Dari segi fisik pasien akan mendapatkan bantuan dalam beraktifitas dan dibantu dalam mengatur dan diawasi diitnya oleh keluarga, sedangkan dari segi emosional pasien akan mendapatkan motivasi dalam menjalankan diitnya dan masukan nutrisi yang tepat sesuai dengan anjuran tenaga medis (Friedman, 2010).

Hasil dari wawancara yang dilakukan penulis kepada 8 penderita gagal ginjal kronik adalah 5 dari 8 penderita gagal ginjal kronik mengaku kurang patuh terhadap diitnya dan kurang mendapat dukungan dari keluarganya. Sedangkan 3 dari 8 penderita gagal ginjal kronik mengatakan bahwa telah mengikuti diit yang telah dianjurkan oleh tenaga medis dan mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Pandan Arang Boyolali”.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pandan Arang Boyolali. Tujuan khusus penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronik, kemudian mengetahui dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik, dan mengetahui kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik serta mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik yang ada di RSUD Pandan Arang Boyolali.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain dekriptif korelatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di

ruang hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolli pada tanggal 25 Desember 2017 sampai 5 Januari 2018.

Penelitian dilakukan dengan cara melakukan permintaan perizininan dari kampus ke tingkat kabupaten Boyolali hingga ke RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Kemudian setelah dinyatakan layak untuk digunakan untuk penelitian, barulah peneliti mengaplikasikan kuesioner ini dengan cara menghampiri langsung dan membantu dalam pengisian kuesioner sesuai dengan kondisi pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel karakteristik responden

Karakteristik Repsonden	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
<20 tahun	3	5,9
20-40 tahun	23	45,1
>20 tahun	35	49,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	56,9
perempuan	22	43,1
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	13	25,5
SMP	12	23,5
SMA	14	27,5
Perguruan Tinggi	12	23,5
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	36	70
Belum Menikah	3	5,9
Janda / Duda	12	24,1
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	38	74,5
Tidak Bekerja	13	25,5
<b>Lama Menjalani HD</b>		
Kurang dari 1 tahun	24	47,1
Lebih dari 1 tahun	27	52,9

Jadwal Hemodialisa		
1x seminggu	18	35,3
2x seminggu	33	64,7

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan data demografi antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, lama hemodialisa, jadwal hemodialisa, kemudian data dukungan keluarga, data kepatuhan diit yang kemudian dilakukan analisa sebagai berikut.

Dari 51 responden didapatkan hasil sebagian besar berumur diatas 40 tahun dengan jumlah responden sebanyak 25 responden (49%), dan yang berumur antara 20-40 tahun sebanyak 23 responden (45,1%), sedangkan yang dibawah umur 20 tahun sebanyak 3 responden (5,9%). Semakin bertambahnya usia akan berdampak pada kondisi fisik, psikis serta sosialnya yang akan berpengaruh pada kerawanan terhadap gangguan penyakit. Saat usia melebihi 45 tahun, potensi memiliki kesehatan yang buruk juga semakin tinggi, terlebih jika tidak diiringi dengan latihan fisik yang sesuai. Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan pada kondisi seperti ini, terlebih pada penderita gagal ginjal kronik, keluarga akan memberikan dukungan yang baik dalam proses pengobatan dan kepatuhan diit keluarganya yang sakit (Wulandhani, 2014).

Data jenis kelamin responden menunjukkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (56,9%) dan perempuan berjumlah 22 responden (43,1%). Pada dasarnya laki-laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronik dibanding perempuan. Penyebabnya adalah pengaruh dari hormone dan intensitas aktivitas yang dilakukan laki-laki lebih banyak dibanding perempuan. Ditambah pola hidup laki-laki yang terbiasa merokok dan mengonsumsi alkohol yang akan berdampak pada kerusakan sel-sel pada ginjal dan mempercepat penurunan fungsi ginjal (Pranandari, 2015).

Hasil dari penelitian ini didapatkan data status pernikahan responden, dimana responden yang berstatus menikah lebih banyak yaitu sejumlah 36 responden (70%), belum menikah 3 responden(5,9%), dan yang berstatus janda atau duda sebanyak 12 responden (23,5%). Keterkaitan antara status

pernikahan dengan tingginya kesibukan yang ada dalam keluarga dapat mempengaruhi gaya hidup yang kurang sehat serta memilih makanan yang berdampak pada munculnya beberapa penyakit. Adanya pasangan suami dan istri diharapkan dapat memperhatikan gaya hidup pasangannya agar lebih care dengan aktivitas dan gaya hidupnya (Butar-butur, 2012). Penderita gagal ginjal kronik yang sudah mempunyai istri maupun suami diharapkan mendapatkan dukungan yang baik dari pasangannya dalam mengingatkan untuk minum obat, membatasi aktivitas dan menjalankan diit yang sesuai dengan anjuran dari tenaga medis (Tartum, 2016).

Data tentang status pekerjaan menunjukkan hasil dari 51 responden mayoritas masih bekerja. Banyaknya responden yang masih bekerja sebanyak 38 responden (74,5%) dan yang tidak bekerja sebanyak 13 responden (25,5%). Berbeda dengan hasil penelitian yang diperoleh Hadi (2015) sebagian responden pada penelitian tersebut tidak bekerja dengan jumlah 35 responden (64,8%). Pasien yang dinyatakan menderita gagal ginjal kronik akan mengalami perubahan dalam segi psikologis, sosial dan ekonominya. Pasien akan ketergantungan dalam terapi hemodialisa, konsumsi obat seumur hidup dan menjalankan diit yang ketat termasuk juga pembatasan cairan. Pasien akan mengalami mual muntah, nyeri punggung, sesak nafas, menggigil, sakit kepala dan susah tidur. Hal ini akan menghambat produktifitas pasien, dan tidak sedikit pasien yang berhenti bekerja ketika gejala yang muncul dari gagal ginjal mengganggu aktifitas pasien sehari-harinya (Priyanti, 2016).

Hasil penelitian mengenai lamanya hemodialisa didapatkan hasil responden dengan lama menjalani hemodialisa yang lebih dari 1 tahun sebanyak 27 responden (52,9%), dan responden yang menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun sebanyak 24 responden (47,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Meliana (2013) yang mengungkapkan bahwa responden dengan lama hemodialisa lebih dari 12 bulan sebanyak 48 responden (54,8%). Semakin lama pasien menjalani hemodialisa seharusnya menuntut keluarga untuk lebih memperhatikan kesehatan pasien karena

pasien hemodialisa akan mengalami penurunan semangat dalam menjalankan terapinya, dan keluarga tidak justru menurun kepeduliannya terhadap anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronik. Hal ini menjadi penting karena penderita gagal ginjal kronik mempunyai masalah yang kompleks, salah satunya kepatuhan dalam melaksanakan diit, dimana kepatuhan dalam diit ini sangat signifikan perannya dalam menentukan status kesehatan dari penderita gagal ginjal kronik (Rostanti, 2016).

Dari hasil penelitian tentang jadwal hemodialisa dalam satu minggu mengungkapkan bahwa responden paling banyak memiliki jadwal hemodialisa 2 kali dalam satu minggu yang jumlahnya sebanyak 33 responden (64,7%) dan responden dengan jadwal hemodialisa 1 kali dalam satu minggu sebanyak 18 responden (35,3%). Terapi hemodialisa bisa didapatkan penderita gagal ginjal sebanyak dua atau sekali dalam seminggu, tergantung dari keparahan yang terjadi pada rusaknya ginjal (Kemenkes, 2017). Hal itu perlu dilakukan untuk memperpanjang usia harapan hidup penderita gagal ginjal kronik. Dengan adanya dukungan dari keluarga diharapkan pemenuhan dalam kebutuhan pengobatan, pengaturan diit serta pasien dalam menjalankan terapi hemodialisa bisa terlaksana dengan baik (Hutagaol, 2017).

Tabel frekuensi dukungan keluarga

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	35	68,6
Rendah	16	31,4
Total	51	100

Untuk data dari dukungan keluarga didapatkan hasil bahwa dari 51 responden 35 diantaranya (%) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang baik, sedangkan 16 responden (%) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang kurang baik. Dukungan keluarga dapat didefinisikan persepsi keluarga dalam memberikan sikap ataupun tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit dapat berupa dukungan verbal, non verbal, saran ataupun tindakan dan perlakuan yang

nyata dari anggota keluarga yang lain terhadap anggota keluarga yang sakit (Zurmeli, 2015). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga terdiri dari informasional, penghargaan, instrumental dan emosional. Dukungan tersebut bisa berbentuk bantuan dalam memperoleh informasi, saran atau arahan, membantu dalam memecahkan masalah, memberikan motivasi yang positif, membantu dalam memfasilitasi peralatan yang dibutuhkan anggota keluarga yang sakit dan juga dukungan dari keluarga dalam membantu menstabilkan emosi maupun stress dan kecemasan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga yang mendapat dukungan dari keluarga yang baik akan merasa lega karena telah diperhatikan, merasa mendapatkan saran dan kesan yang baik agar termotivasi untuk meningkatkan kesembuhannya (Panjaitan, 2014). Sedangkan seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang akan mengalami keterhambatan dalam proses penyembuhan atau pemulihan (rehabilitasi) (Nurhidayati, 2014).

Tabel frekuensi kepatuhan diit

Kepatuhan Diit	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	40	78,4
Tidak Patuh	11	21,6
Total	51	100

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan kepada diitnya tinggi yaitu sebanyak 40 responden (78,4%) sedangkan yang tidak patuh terhadap diitnya sebanyak 11 responden (21,6%). Kepatuhan diit dapat didefinisikan sebagai tingkatan dari perilaku seseorang yang melakukan pengaturan pembatasan makanan berdasarkan rekomendasi dari pemberi pelayanan kesehatan (Ernawati, 2016). Kepatuhan dalam menjalankan diit sangat penting untuk dilakukan bagi penderita gagal ginjal kronik supaya keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh selalu terjaga, membantu mengurangi kerja ginjal, memperlambat proses penurunan fungsi ginjal serta terhindar dari gejala-gejala yang dapat mengganggu penderita gagal ginjal seperti, sesak nafas, pembengkakan, mual muntah (Savitri, 2015). Namun

apabila penderita tidak mematuhi atau tidak melakukan diit yang sesuai akan mengakibatkan bertambah parahnya kondisi kesehatan penderita, bahkan berdampak pada gagalnya terapi yang dijalankan oleh penderita gagal ginjal kronik (Meliana, 2013).

Tabel Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit

Dukungan	Kepatuhan diit		Total	X <sup>2</sup>	pvalue
	Patuh (N%)	tidak patuh (N%)			
Tinggi	31 (60,8%)	4 (7,9%)	35 (68,7%)	6,781	0,009
Rendah	9 (17,6%)	7 (13,7%)	16 (31,3%)		
Total	40 (78,4%)	11 (21,6%)	51 (100%)		

Berdasarkan analisa chi-square mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik didapatkan hasil dari jumlah seluruhnya 51 responden dengan dukungan keluarga yang tinggi sebanyak 35 responden, 31 diantaranya patuh terhadap diitnya dan 4 responden tidak patuh terhadap diitnya. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang rendah sebanyak 16 responden, 9 diantaranya patuh terhadap diitnya dan 7 responden tidak patuh terhadap diitnya. Dari data tersebut didapatkan hasil pvalue lebih kecil dari 0, 05 yaitu 0,009 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik.

Penelitian dari Negara lain yang hasilnya sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di Iran oleh Ahrari (2014) tentang dukungan sosial (keluarga) dengan kepatuhan terhadap pembatasan nutrisi dan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di Iran, hasil dari penelitian ini ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap pembatasan nutrisi dan cairan. Dukungan dari keluarga yang tinggi diharapkan akan mempengaruhi tingkah laku pasien yang mengarah pada peningkatan kesehatannya. Perubahan tersebut bisa membuat penderita gagal ginjal kronik lebih bersemangat, termotivasi, dan lebih memperhatikan betapa pentingnya kepatuhan diit yang harus dijalani. Kepatuhan diit yang baik yang dijalani penderita gagal ginjal kronik akan

berdampak pada prognosis dan perjalanan penyakit gagal ginjal kronik menuju arah yang lebih baik (Setyaningrum,2011).

#### **4. PENUTUP**

##### 4.1 Kesimpulan

Usia responden penderita gagal ginjal kronik menunjukkan sebagian besar responden berusia diatas 40 tahun.

Dari data jenis kelamin responden menunjukkan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan.

Data dari pendidikan responden didapatkan hasil bahwa dari seluruh responden tingkat pendidikan terakhir paling banyak merupakan lulusan SMA.

Hasil yang didapatkan dari penelitian mengenai dukungan keluarga dari responden bahwa mayoritas dukungan dari keluarga adalah tinggi.

Persepsi responden gagal ginjal kronik tentang kepatuhan diit didapatkan data bahwa kepatuhan diit dari seluruh responden mayoritas adalah patuh pada diitnya.

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik.

##### 4.2 Saran

Bagi pasien gagal ginjal kronik diharapkan dapat memberikan data mengenai kondisi yang sesungguhnya, untuk memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk pasien gagal ginjal kronik.

Bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronik, diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih baik secara materi, informasi, serta motivasi kepada anggota yang sakit, dengan harapan anggota yang sakit bisa mendapatkan rasa aman, nyaman serta terhindar dari stress akibat terjadi perubahan-perubahan dalam hidupnya. Keluarga juga harus dapat memberikan kepercayaan kepada penderita untuk menghadapi kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi pada penderita gagal ginjal kronik.

Bagi perawat diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat diaplikasikan dalam memberikan asuhan keperawatan dalam memberikan dukungan secara verbal dan non verbal agar selalu mengingatkan dalam mematuhi diit dalam pembatasan nutrisi maupun cairan dari pasien gagal ginjal kronik. Kemudian perawat juga tahu mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan dalam menjalankan diit sehingga perawat dapat memberikan perawatan yang efektif bagi pasien gagal ginjal kronik.

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa meneliti dan menggali lebih dalam faktor lain tidak hanya dari dukungan keluarga saja yang mempengaruhi kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronik. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk menggunakan metode kualitatif agar dapat mengetahui kondisi pasien secara terperinci tentang apa yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahrari S., Moshki M., Bahrami M. (2014). The Relationship Between Social Support And Adherence Of Dietary And Fluids Restrictions Among Hemodialysis Patient In Iran. *Journal of Caring Sciences*, 2014, 3(1), 11-19.
- Butar-butur A., Siregar C.T. (2012). Kepatuhan dietistik pasien dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Klinis* Vol. 4 N
- Friedman, L.M.(2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori, Praktik* (5<sup>th</sup> ed). Jakarta : EGC
- Hadi S. (2015). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Hutagaol E.V. (2017). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Psychological Intervention* Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan. *Jurnal Jumantik Volume 2 Nomor 1, Mei 2017*
- Kemenkes (2017). *Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. Jakarta
- Meliana R., Wiarsih W. (2013). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa di RSUD Pusat Fatmawati. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

- Nurhidayati L. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Panjaitan E.M., Siregar M.A., Surdaryanti E. (2014). Gambaran Kepatuhan Diet Dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSU Haji Medan. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Pranandari R., Supadmi W. 2015. Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik, Vol 11 No. 2*
- Priyanti D., Farhana N. (2016). Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Yang Menjalani Hemodialisis Di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi, Vol. 7 No.1, Juli 2016, hlm 41-47*
- Pura, L., Supriyadi, R., Nugraha G. I., dkk, (2013). Hubungan laju filtrasi glomerulus dengan status nutrisi pada penderita penyakit ginjal kronik predialisis. *Jurnal MKB Volume 41, No. 1 Oktober 2013, ISSN 2338-6223*
- Satyaningrum M. (2011). Hubungan dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Savitri Y.A., Permatasari D.M.L. (2015). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. *Psikodimensia Vol. 14 No.1, Januari – 2015, 1-10*
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing*. (12 th edition ed.). Philadelphia: Lippincott. Williams & Wilkins.
- Susilawati, D., (2013). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUP DR Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan. Vol. 4 No. 2. ISSN 2086-3071*
- Tartum V.V.A., Kaunang T.M.D., Elim C., Ekawardani N. (2016). Hubungan lamanya hemodialisis dengan tingkat depresi pada pasangan hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic(eCI), Volume 4, Nomor 1, Januari-April 2016.*
- Wijaya A. S., Putri Y. M.(2013). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: Nuha Medika.
- Wulandhani S.A., Nurchayati S., Lestari W. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya. *JOM PSIK Vol. 1 No. 2 Oktober 2014.*
- Zurmeli, Bayhakki, Utami T. G.(2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru.*