



FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK (PGK) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Fitria Alisa^{1*}, Cigita Wulandari^{2*}

¹ Program Studi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

*Email : fitriaalisa1985@gmail.com

² Program Studi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

ABSTRAK

Di Amerika Serikat pada tahun 2010 jumlah kejadian hemodialisis sebanyak 651.000, sedangkan di Indonesia jumlah pasien yang aktif menjalani hemodialisis meningkat dari tahun ke tahun dimana dari tahun 2010 berjumlah 5.184 pasien menjadi 6.951 pasien pada tahun 2011. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian ini *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling* berjumlah 43 pasien. Data dikumpulkan melalui kuesioner kemudian diolah dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian lebih dari separoh (55,8%) PGK tidak patuh menjalani hemodialisa. Lebih dari separoh (53,5%) PGK memiliki pengetahuan rendah. Lebih dari separoh (58,1%) PGK sudah menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun. Lebih dari separoh (53,5%) PGK memiliki dukungan keluarga kurang baik. Ada hubungan pengetahuan ($p=0,004$), lamanya sakit ($p=0,027$), dukungan keluarga ($p=0,024$) dengan kepatuhan pasien PGK ($p=0,000$).

ABSTRACT

In the united states in 2010 the number of incident hemodialysis as many as 651.000, while in indonesia number of patients undergo hemodialysis active increase from year to the year when from year 2010 is 5.184 the patient becomes 6.951 patients in 2011. The purpose of this research was to know factors relating to compline of chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis in RSUP Dr. M. Djamil Padang. This research haves the character of analytic with research design of cross sectional. The sample techniques using accidental sampling many as 43 patients. Data is collected by using questionnaire, then in processing in applies analysis univariat and bivariate with tes chi-square. Result of research were (55,8%) chronic kidney disease patiens do 'nt obey undergo Hemodialysis. Equal to (53,5%) chronic kidney disease patiens has level of low knowledge. Equal to (55,8%) chronic kidney disease patiens already undergoing hemodialysis more than one years. Equal to (53.5%) chronic kidney disease patiens has not good family support. There is the relation of knowledge ($p = 0,004$), duration disease ($p = 0,027$), family support ($p = 0,024$) with obedience undergo hemodialysis

Keyword : *Pengetahuan, Lamanya Sakit, Dukungan Keluarga, Kepatuhan*

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan utama yang kini tumbuh secara cepat. PGK adalah gangguan fungsi ginjal yang *irreversibel* dan progresif dengan kadar filtrasi *glomerulus* (GFR).

Jumlah penderita penyakit ini sangat banyak dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. *World Health Organization* (WHO) merilis data pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal kronik (GGK) di dunia pada tahun 2014 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya dan di Amerika angka kejadian gagal ginjal kronik (GGK) meningkat sebesar 50% pada tahun 2015 dan setiap tahun 200.000 orang amerika menjalani hemodialisis (Widyasturi, 2016). Menurut Hill et al (2016) prevalensi global gagal ginjal kronik (GGK) sebesar 13,4% dengan 48% diantaranya mengalami penurunan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialisis dan sebanyak 96% orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang berkurang tidak sadar bahwa mereka mengalami gagal ginjal kronik (GGK). Indonesia juga merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi, prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) meningkat dari 2.997.680 orang menjadi 3.091.240 orang (*United State Renal Data System [USRDS]*, 2016). Di provinsi Sumatera barat prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) yaitu 0,2% dari pasien gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia (Infodatin, 2017). Menurut data Riskekdas tahun 2018 prevalensi kejadian gagal ginjal kronik (GGK) naik dari 2% menjadi 3,8% (Riskekdas, 2018).

Bila seseorang mengalami penyakit ginjal dimana ginjal sudah tidak mampu lagi

menjalankan seluruh fungsinya dengan baik dan untuk mempertahankan hidupnya diperlukan terapi sementara berupa dialisis.

Terapi dialisis ini ada dua yaitu *dialisis peritoneal* dan hemodialisis, tetapi terapi yang sering dianjurkan pada pasien PGK adalah hemodialisis, karenaproses pembersihan pada *dialisis peritoneal* sangat lambat dibandingkan dengan hemodialisasi (Jameson & Loscalzo, 2013).

Hemodialisis adalah pengalihan darah pasien dari tubuhnya melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi ke tubuh pasien (O'Callaghan, 2009). Hemodialisa tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal karena tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik penyakit ginjal atau endokrin (Cahyaningsih, 2011).

Hemodialisis ini biasanya dilakukan seumur hidup. Hemodialisis dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis pada pasien. Dampak fisik hemodialisis dapat menjadikan pasien lelah, lemah, kram otot, mual dan munta, hipotensi, sakit kepala dan nyeri dada sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selain dari dampak fisik, terapi hemodialisis ini juga berdampak pada psikologis pasien (Saputri, 2013).

Salah satu masalah besar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisis adalah masalah kepatuhan klien. Secara umum kepatuhan didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti saran, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberian pelayanan kesehatan (WHO 2007). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawat dari pemberi pelayanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi. Namun, ketidakpatuhan menjadi masalah yang besar terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis

dan dapat berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi kunjungan dan regimen pengobatan. Secara keseluruhan telah menyatakan bahwa sekitar 50% pasien hemodialisa tidak mematuhi setidaknya sebagian dari regimen hemodialisis mereka (Kamerrer, 2007).

Berbagai riset mengenai kepatuhan pasien PGK yang mendapat terapi hemodialisis didapatkan hasil yang sangat bervariasi. Secara umum ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi beberapa aspek diantaranya, ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisis (0%- 32,3%), ketidakpatuhan dalam program pengobatan (1,2%- 81%) (Kim, 2010).

Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Niven (2012), terdiri dari: pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalani hemodialisa menurut Kamerrer (2007) adalah: umur, tingkat pendidikan, lamanya sakit, status ekonomi, tingkat pengetahuan, tenaga medis dan dukungan keluarga.

Berbagai riset berusaha menghubungkan variasi demografi dengan ketidakpatuhan, akan tetapi karakteristik demografi belum secara konsisten dapat merubah ketidakpatuhan yang terjadi (Saphiro & Stockard, 2008). Penelitian Ahmad Sapri (2009) di RSUP Abdul Moelek Bandar Lampung tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengurangi asupan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa menunjukkan 67,3% pasien yang patuh dan 32,7% pasien yang tidak patuh. Hal tersebut antara lain karena dipengaruhi faktor pengetahuan dan lamanya sakit (> 1 tahun)

menjalani hemodialisa.

Berdasarkan penelitian Nita Syamsiyah (2011) di RSUP Dr. Esnawan antariksa halim perdana kusuma Jakarta tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil ada hubungan antara tingkat pengetahuan, lamanya hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani hemodialisa.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku didasarkan atas pengetahuan yang mendasari sikap seseorang masih dipengaruhi oleh perilaku yang nyata (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan dapat menjadi tolak ukur seseorang untuk dapat mengambil keputusan atas tindakan yang akan diambilnya atau yang disarankan kepadanya (Jones, 2012).

Pengetahuan tentang hemodialisa penting untuk penyandang PGK karena pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan sikap yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut seseorang memiliki landasan untuk menentukan suatu pilihan dalam bertindak (Basuki, 2013).

Dukungan keluarga juga penting karena keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit, apabila dalam keluarga tersebut salah satu anggota keluarganya ada yang sedang mengalami masalah kesehatan maka sistem dalam keluarga akan terpengaruhi (Friedman, 2009).

Setiap pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, akan dapat meningkatkan motivasi dan semangat pasien penyakit ginjal kronik untuk menjalani hemodialisa (Dewi, 2011).

Periode sakit juga mempengaruhi kepatuhan. Lamanya sakit menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi fisik pasien, emosional, psikologis, dan sosial. Pada pasien hemodialisa didapatkan hasil riset yang memperlihatkan

perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit kurang dari 1 tahun dengan yang lebih dari 1 tahun. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi (Kamarrer, dalam Syamsiah, 2011).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti terhadap 10 orang pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis, dari 10 orang pasien 2 diantaranya sudah mengetahui tentang menjalani hemodialisis yang meliputi waktu, jadwal dan prosedur menjalani hemodialisa, dan mereka mendapatkan informasi dari saudaranya yang bekerja sebagai tenaga kesehatan, 8 dari 10 orang pasien datang sendiri tanpa di temani keluarganya dikarenakan keluarganya sibuk bekerja dan sesekali mereka juga ada yang melewatkan jadwal hemodialisa yang telah ditetapkan karena tidak ada keluarga yang mengantar dan 4 dari 10 mengatakan pasien umum dan membiayai pengobatannya sendiri. 7 dari 10 pasien adalah pasien yang sudah di atas 1 tahun menjalani hemodialisa, dan mereka sering merasakan jenuh dan bosan menjalani hemodialisis ditambah lagi komplikasi- komplikasi dari hemodialisa tersebut dan kadang membuat mereka malas untuk melakukan hemodialisa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan desain penelitian *cross sectional* dengan populasi sampel seluruh pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruangan Hemodialisa RSUP Dr. M Djamil Padang dengan jumlah 43 orang responden

Teknik pengambilan sampel

(*sampling*) dalam penelitian ini menggunakan metoda *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin dimana pengolahan data bivariat menggunakan *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

ANALISA UNIVARIAT

1. Kepatuhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Kepatuhan	f	Persentase
1	Patuh	19	44,2
2	Tidak patuh	24	55,8
	Jumlah	43	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat lebih dari separoh (55,8%) responden yang tidak patuh menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Pengetahuan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Pengetahuan	f	Persentase
1	Tinggi	20	46,5
2	Rendah	23	53,5
	Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat lebih dari separoh (53,5%) responden dengan pengetahuan rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Lama Sakit

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lamanya Sakit Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Lama sakit	F	Persentase
1	< 1 tahun	18	41,9
2	≥ 1 tahun	25	58,1
	Jumlah	43	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat lebih dari separoh (58,1%) responden yang sudah menjalani hemodialisis ≥1 tahun di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Dukungan Keluarga

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lamanya Sakit Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Dukungan keluarga	f	Persentase
1	Baik	20	46,5
2	Kurang Baik	23	53,5
	Jumlah	43	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat lebih dari separoh (53,5 %) responden yang dukungan keluarganya kurang baik di RSUP Dr. M Djamil Padang.

ANALISA BIVARIAT

1. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

No	Pengetahuan %	Kepatuhan p	Total
value			
	Patuh	Tidak Patuh	

	f	%	F	%	
1.	Tinggi 14 100,0	70,0 0,004	6	30,0	20
2.	Rendah 23 100,0	5 100,0	21,7	18	78,3
	Jumlah 19 100,0	44,2	24	55,8	43

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa proporsi pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang tidak patuh banyak ditemukan pada pasien yang memiliki pengetahuan rendah yaitu (78,3%) dibandingkan dengan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang memiliki pengetahuan tinggi yaitu kurang dari separoh (30,0%).

Hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,004(p<0,05)$ artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hubungan Lamanya Sakit dengan Kepatuhan

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa proporsi pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang tidak patuh lebih banyak ditemukan pada pasien yang telah menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun yaitu (72,0%) dibandingkan dengan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa < 1 tahun yaitu kurang dari separoh (33,3%).

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

No	Dukungan Keluarga %	Kepatuhan p	Total
value			
	Patuh	Tidak Patuh	

	F	%	F	%
1. Baik	13	65,0	7	35,0
20	100,0	0,024		
2. Kurang Baik	6	26,1	17	
73,9	23	100,0		
Jumlah	19	44,2	24	55,8
43	100,0			

Berdasarkan tabel diatas pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang tidak patuh menjalani hemodialisa banyak ditemukan pada pasien yang mendapat dukungan keluarga yang kurang baik yaitu (73,9%) dibandingkan dengan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik yaitu kurang dari separoh (35,0).

Hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,027$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan lamanya sakit dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p=0,024$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien penyakit gagal ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

PEMBAHASAN

1. ANALISA UNIVARIAT

A. Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian dapat

dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat 55,8% responden yang tidak patuh dan 44,2% yang patuh menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011), ditemukan 54,7% pasien penyakit ginjal kronik (PGK) tidak patuh menjalani hemodialisa.

Pasien yang tidak patuh dianggap sebagai orang yang lalai, dan masalahnya dianggap sebagai kontrol, riset terdahulu berusaha untuk mengidentifikasi kelompok-kelompok pasien yang tidak patuh dan patuh berdasarkan berbagai faktor seperti kelas sosio-ekonomi, pendidikan, umur dan jenis kelamin. Usaha-usaha tersebut sedikit berhasil dan menunjukkan bukti bahwa setiap orang dapat menjadi patuh dan tidak patuh kalau situasi dan berbagai kondisi memungkinkan. Pasien yang patuh adalah pasien yang tanggap terhadap saran tenaga medis dan mengikuti pengobatan yang diberikan kepadanya, sedangkan pasien yang tidak patuh adalah pasien yang lalai serta tidak mematuhi saran yang dianjurkan tenaga medis (Syamsiah, 2011).

Kepatuhan pasien dalam menjalankan hemodialisa merupakan salah satu kendala pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK). Penderita penyakit ginjal kronik (PGK) banyak yang merasa tersiksa sehubungan dengan harus menjalani hemodialisa seumur hidup dan lamanya proses hemodialisa (Purry, 2013).

Hal ini terlihat dari hasil pengukuran kepatuhan pasien dimana dari 24 orang pasien yang tidak patuh 41,6% diantaranya mengalami keterlambatan ≥ 10 menit, 37,5% orang pasien tidak datang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, 20,8% orang

yang melewati sesi hemodialisanya.

B. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat 53,5% responden dengan pengetahuan rendah dan 46,5% dengan pengetahuan tinggi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jones (2012) dimana hasil penelitiannya adalah 56,7% responden memiliki pengetahuan yang rendah.

Rendahnya pengetahuan pasien juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, informasi (Notoadmodjo, 2010). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pengambilan keputusan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi (Jones, 2012). Sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Purry (2013), bahwa semakin rendah tingkat pendidikan maka akan semakin rendah pula pengetahuan pasien serta semakin sulit dan lambat untuk menerima informasi dan semakin sering seseorang terpapar informasi akan meningkatkan juga pengetahuannya.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih dari separoh pasien yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini

dikarenakan masih banyak pasien yang memiliki pendidikan yang rendah. Dapat dilihat dari 43 pasien didapatkan 24 orang diantaranya memiliki pendidikan rendah dan 19 orang yang memiliki pendidikan tinggi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Green dalam Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh seringnya seseorang terpapar informasi disekitar mereka. Hal ini terlihat dari hasil jawaban pasien pada kuesioner penelitian dimana 79% tidak mengetahui manfaat melakukan hemodialisa, 74% tidak mengetahui lamanya waktu proses hemodialisa, 79% tidak mengetahui dampak jika tidak melakukan hemodialisa tidak mengetahui pentingnya mematuhi jadwal hemodialisa, 74% tidak mengetahui dampak positif melakukan hemodialisa.

C. Lamanya Sakit

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat 58,1% responden yang sudah menjalani Hemodialisis ≥ 1 tahun dan 41,9% responden yang menjalani Hemodialisis < 1 tahun di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2014) dimana 74,9% responden yang menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun.

Individu dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, gaya hidup terancam dalam jangka waktu lama yang berhubungan dengan terapi hemodialisa dan pembatasan asupan makanan dan cairan klien gagal ginjal kronik sering menghilangkan

semangat hidup klien sehingga dapat mempengaruhi terapi hemodialisa (Brunner & Suddart, 2002).

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh pasien penyakit ginjal kronik (PGK) telah melakukan hemodialisa ≥ 1 tahun, pasien yang telah menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun akan memberikan perlakuan yang berbeda dengan pasien yang menjalani hemodialisa yang < 1 tahun. Responden yang telah menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun telah memiliki lebih banyak pengalaman dalam menjalani hemodialisa dan telah mendapatkan pendidikan kesehatan atau informasi yang diperlukan dari tenaga kesehatan. Pasien yang telah menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun pasti akan merasakan kejenuhan atau kebosanan terhadap penyakitnya, karna pasien sudah terlalu lama menjalani hemodialisa di tambah lagi dengan semua komplikasi yang terjadi saat menjalani hemodialisa.

D. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 orang responden terdapat lebih dari separoh (53,5%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Cornelia Dede (2014) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak tahun dimana 57,7% responden memiliki pengetahuan yang rendah.

Dukungan keluarga merupakan suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang

dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Muhlisin, 2012). Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan diterima (Niven, 2012).

Hasil penelitian lebih dari separoh pasien mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik dari keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga adalah orang terdekat dari pasien, apabila pasien mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik maka pasien tidak ada motivasi untuk menjalani hemodialisa. Sebaliknya pasien yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga akan memiliki motivasi untuk menjalani hemodialisa.

Dari hasil kuesioner banyak didapatkan hasil bahwa pasien kurang mendapatkan dukungan seperti, 42% keluarga tidak mendengarkan keluh kesah pasien selama cuci darah, 43% keluarga tidak menghibur pasien ketika pasien sedih saat menjalani hemodialisa, yang mana pasien lebih banyak untuk menyimpan atau memendam perasaan lelahnya menjalani hemodialisa, 45% keluarga tidak memberikan atau mencari informasi tentang cuci darah dan 47% keluarga juga tidak memberi motivasi atau keyakinan untuk lebih patuh menjalani cuci darah yang membuat pengetahuan pasien tentang patuh menjalani hemodialisa kurang.

2. ANALISA BIVARIAT

A. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan

Hasil Penelitian didapatkan dari 20 orang responden dengan pengetahuan tinggi

terdapat 14 orang responden (70,0%) yang patuh menjalani hemodialisis, sedangkan dari 23 orang responden dengan pengetahuan rendah terdapat 18 orang responden (78,3%) yang tidak patuh menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan menjalani hemodialisa pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M Djamil Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan Nita Syamsiah (2011) dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan menjalani hemodialisa dengan $p=0,021$ ($p<0,05$).

Setiap penderita PGK memiliki pengetahuan tentang menjalani hemodialisa sangatlah penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita PGK untuk berfikir dan berusaha untuk patuh menjalani hemodialisa. Apabila pengetahuan penderita PGK yang menjalani hemodialisa baik, maka dapat mendukung terhadap kepatuhan menjalani hemodialisa itu sendiri (Purry, 2013).

Pengetahuan pasien tentang kepatuhan menjalani hemodialisis juga sangat penting, dimana akan membuat pasien mengerti tentang terapi atau pengobatan yang responden lakukan. Pasien juga akan mengerti dampaknya jika tidak melakukan hemodialisa sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah

dijadwalkan (Syamsiah, 2011).

Berdasarkan analisa peneliti pasien yang berpengetahuan rendah tentang kepatuhan menjalani hemodialisa dikarenakan kurang mengetahui manfaat dari menjalani hemodialisa itu sendiri, dan pasien kurang mengetahui kerugian jika tidak melakukan hemodialisa sesuai dengan waktu yang telah di atur atau di tetapkan.

Pengetahuan pasien tentang kepatuhan menjalani hemodialisa bisa juga didapatkan dari luar yaitu dibantu dengan keluarga yang membantu untuk mencarikan atau memberikan informasi tentang penyakitnya, dan juga bisa didapatkan dari petugas pelayanan kesehatan, yang mana seharusnya petugas kesehatan khususnya yang melayani dibidang hemodialisa dapat memberikan informasi tentang pentingnya patuh dalam menjalani hemodialisa. Penelitian Purwanto (2010) juga mengatakan bahwa tanpa adanya pengetahuan, pasien akan enggan patuh dalam melaksanakan hemodialisa karena pasien tidak mengetahui bagaimana dampak ketidak patuhan.

B. Hubungan Lamanya Sakit dengan Kepatuhan

Hasil Penelitian didapatkan dari 18 orang responden yang menjalani hemodialisis < 1 tahun terdapat 12 orang responden (66,7%) yang patuh menjalani hemodialisis, sedangkan dari 25 orang responden yang sudah menjalani hemodialisis ≥ 1 tahun terdapat 18 orang responden (72,0%) yang tidak patuh menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiyah (2011) dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara lamanya menjalani

hemodialisa dan kepatuhan, dengan $p=0,015$ ($p<0,05$) dengan kesimpulan responden dengan waktu hemodialisa kurang dari satu tahun lebih patuh dibandingkan responden dengan waktu sama atau lebih dari satu tahun. Pengobatan jangka panjang yang memaksa untuk merubah kebiasaan- kebiasaan seperti mengurangi kalori makanan atau komponen tertentu dalam sehari- hari yang memberikan kesan negatif bagi penderita. Ditambah lagi ketika terjadi komplikasi akut (komplikasi yang terjadi saat hemodialisa berlangsung) diantaranya hipotensi, kram otot, mual dan muntah, sakit kepala, sakit dada, sakit punggung, gatal, demam dan mengigil, dengan demikian pasien yang telah menjalani pengobatan lebih lama akan memberikan perlakuan yang berbeda apa lagi dalam hal kepatuhan (Suryono dkk, 2010).

Hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh pasien yang telah melakukan hemodialisa ≥ 1 tahun, selama menjalani hemodialisa pasien pasti merasakan komplikasi- komplikasi yang terjadi saat hemodialisa dilakukan, dengan adanya komplikasi tersebut yang membuat responden sering tidak patuh untuk menjalani hemodialisa, responden yang sudah menjalani hemodialisa setahun atau lebih dari satu tahun sudah sering kali merasakan komplikasi- komplikasi saat menjalani hemodialisa, yang membuat pasien malas atau takut untuk menjalani hemodialisa. Semakin lama pasien menjalani pengobatan akan

menimbulkan kejenuhan yang membuat pasien tidak patuh terhadap pengobatan atau hemodialisa yang dijalannya. Namun juga ada pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun namun juga mengalami ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisa, ini dikarenakan pengetahuannya tentang hemodialisa kurang baik. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian dimana dari 25 orang yang menjalani hemodialisa ≥ 1 tahun 72% diantaranya mengalami ketidakpatuhan dan hanya 28% orang patuh menjalani hemodialisa.

C. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

Hasil penelitian didapatkan dari 20 orang responden dengan dukungan keluarga yang baik terdapat 13 orang responden (65,0%) yang patuh menjalani hemodialisis, sedangkan dari 23 orang responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik terdapat 17 orang responden (73,9%) yang tidak patuh menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,024$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien PGK menjalani hemodialisa di RSUP Dr M Djamil Padang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penilaian yang dilakukan oleh Dewi (2011) yang menggunakan desain *crosssectional* dengan sampel sebanyak 55 responden. Hasil analisis menggunakan uji korelasi Rank Spearman dengan nilai $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan nilai $p=0.020$. Penelitian ini juga mendukung penelitian Syamsiyah

(2011) yang dilakukan menggunakan desain penelitian *crosssectional* dengan jumlah sampel 157 responden, yang didapat dengan *consecutive sampling* dan metode pengumpulan data dengan cara mengisi kuesioner. Analisis hasil penelitian menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha=0,05$ didapatkan nilai p sebesar 0,014 untuk dukungan keluarga, yang berarti terdapat hubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan, dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan diterima (Niven, 2012). Dukungan keluarga merupakan suatu perhatian, penghargaan atau menolong dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Muslihin, 2012)

Penelitian ini sesuai dengan 5 faktor yang mendukung kepatuhan menurut Niven (2012) yang salah satunya adalah modifikator faktor lingkungan dan sosial dimana didalamnya terdapat dukungan sosial dan keluarga.

Jika keluarga memberikan dukungan dengan baik dalam melakukan hemodialisa maka akan dapat memperkecil rasa kejenuhan dan juga dapat membantu dalam menangani komplikasi dari hemodialisa, begitu juga sebaliknya

jika keluarga tidak memberikan dukungan yang baik dalam penatalaksanaan menjalani hemodialisa maka akan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa (Iskandar, 2012).

Menurut analisa peneliti adanya hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisa, hal ini karena peran keluarga termasuk faktor yang membuat pasien PGK yang menjalani hemodialisa bersemangat untuk melakukan hemodialisa, dengan adanya perhatian dan motivasi keluarga kepada pasien dapat memberikan kesadaran kepada pasien PGK yang menjalani hemodialisa sehingga pasien dapat patuh menjalani hemodialisa. keluarga yang memberikan dukungan positif mampu menjadi stimulus dan motivator bagi pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

Dari hasil penelitian didapatkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien PGK yang menjalani hemodialisa dengan kepatuhan menjalani hemodialisa. Hal ini karena keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memperhatikan pasien setiap saat. Sehingga apapun bentuk peran yang dilakukan atau yang diberikan keluarga terhadap pasien dapat mempengaruhi kepatuhan pasien PGK dalam menjalani hemodialisa.

KESIMPULAN

1. Lebih dari separoh (55,8%) responden yang tidak patuh menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Lebih dari separoh (53,5%) responden dengan pengetahuan rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Lebih dari separoh (58,1%) responden yang sudah menjalani Hemodialisis \geq 1 tahun di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Lebih dari separoh (53,5%) responden dengan dukungan keluarga kurang baik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien penyakit gagal ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Terdapat hubungan lamanya sakit dengan kepatuhan pasien penyakit gagal ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien penyakit gagal ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hemodialisa Di RSUP Haji Adam Malik Medan.

Dahlan, M.S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. (edisi 4). Jakarta : Salemba Medika.

Dewi, Pujiana. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita GGK Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.*

Dulhalim, . Ade. 2009. *Ginjal Manusia*. (<http://adedulhalimginjal.blogspot.com/2009/01.pdf>) . Diakses tanggal 22 oktober 2015

Eka, Dharma. (2014). *Faktor- Faktor Yang Behubungan Dengan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP Dr. Soedarso Pontianak.*

Gusti agung. 2008. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal krok yang menjalani hemodialisa di RSUP Abdul Moeloek Bandar Lampung*. diakses pada tanggal 4 Oktober 2015.

DAFTAR PUSTAKA

Black, J M., & Hawks, H. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. (Edisi 8. Buku 2)

Budiman & Riyanto. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Cahyaningsih, niken D. 2011. *Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Jogjakarta: IKAPI

Cornelia, Dede. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani*

Indonesia Renal Registry (IRR). (2016). *8 Th Report Of Indonesia Renal Registry*. Bandung: Secretariat Registrasi Ginjal Indonesia.

Irianna, putrid. 2010. *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal krok yang menjalani hemodialisa di RSUP Hj. Adam Malik Medan*. (lontar.ui.ac.id) diakses pada tanggal 23 Oktober 2015.

Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2013). *Harrison : Nefrologi dan gangguan asam basa. (Harrison's nephrology and acid – base disorders)*. (Brahm U. Pendit, Penerjemah). Jakarta : EGC.

- Jones. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Pada Pasien GJK Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang.*
- Kim, Y., et al. 2010. *The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire : Testing the psychometric properties in patients receiving in central hemodialysis.*
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta : Gosyen y
- Niven, N. (2012). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain (health psychology : An introduction for nurses and other health care professional).* (Waluyo Agung, Penerjemah). (edisi 2). Jakarta : Salemba.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- O'Callaghan, C. (2009). *At a glance sistem ginjal (the renal system at glance).* (Yasmine elizabeth, penerjemah). (edisi 2). Jakarta : Erlangga.
- Praktiknya, A. W. (2011). *Dasar – dasar metodologi penelitian kedokteran dan kesehatan.* Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.
- Prabowo E, Pranata AE. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Price.(2013). *Patofisiologi konsep klinis proses-konsep penyakit.* Jakarta: EGC
- PERNEFRI. (2011). *Report of indonesia renal registry.*(4th) 1 – 39.
- Puwanto, (2010). *Gambaran Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di RSUP Kota Semarang.*
- Purry, Retno. (2013). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien GJK Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.*
- Rahman M., Kaunang T., Elim T., (2016). *Hubungan antara lama menjalani hemodialysis di unit hemodialysis RSUP.* Prof. Dr. D. Kandou Manado. Jurnal e-Clicic Volume 4. Juni 2016.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar, Indonesia.*
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan.* Yogyakarta : Numed.
- Saputri, Veni. W. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di ruangan Hemodialisis RSI Siti Rahmah Padang tahun 2013.* Skripsi tidak diterbitkan. Padang : STIKes Mercubaktijaya
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth).* (Ed 8 Vol 2). Jakarta : EGC.
- Sudiharto. (2012). *Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural.* Jakarta : EGC.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, L, Simadibrata, M., & Setiati, S. (2010). *Buku ajar ilmu penyakit dalam.* (Ed 5). Jilid II. Jakarta : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

Syamsiah, N. 2011. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Esnawan antariksa halim perdana kusuma Jakarta.* Diakses tanggal 15 Desember 2015.