

Original Article

Pola Hidup, Dukungan Keluarga dan Rutinitas Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Novianty Utami^{1*}, Weslei Daeli², Susaldi³

¹*Program Studi Ners, Universitas Indonesia Maju, Indonesia*

*Email correspondent: novibasir040206@gmail.com

Abstract

Introduction: Kidney disease has a major effect on global health, both as a direct cause of global morbidity and mortality and as an important risk factor for cardiovascular disease of the heart and blood vessels. CKD is largely treatable so it deserves greater attention for decision-making for patients and families in undergoing a course of therapy.

Objective: To determine the relationship between lifestyle and family support with routine hemodialysis in patients with chronic kidney failure at Ciawi Hospital, Bogor.

Methods: The research design used is a descriptive correlation. The research population was all respondents in Ciawi Hospital, Bogor. By using a total sampling technique of 72 people. The instrument used a questionnaire and the analytical tool used was the Spearman rank correlation.

Results: The results showed that most of the patients with chronic kidney failure who underwent hemodialysis in the Hemodialysis room at the Ciawi Hospital, Bogor were male as many as 38 respondents (52.8%), ages 44-45 as many as 34 respondents (47.2%), SMA education was 46 respondents (63.9%), and occupations with other categories were 27 respondents (37.5%). The pattern of life with routine hemodialysis implementation at Ciawi Hospital Bogor is good for as many as 49 respondents (68.1%) and there is family support for as many as 48 respondents (66.7%) so there is a relationship between lifestyle and family support with hemodialysis routines at Ciawi Hospital, Bogor with P-value = 0.016 and OR 9.4 for lifestyle relationships, while P-value = 0.022 and OR 10.1 for family support.

Conclusion: There is a relationship between lifestyle and family support with the implementation of hemodialysis in patients with chronic kidney failure in the Hemodialysis Room of Ciawi Hospital, Bogor Regency. Lifestyle has a greater influence on the suitability of the hemodialysis schedule.

Keywords: family support, hemodialysis, lifestyle

Editor: WK

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan global yang jumlahnya terus meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 oleh Kementerian Kesehatan RI, sebanyak 0,2% dari total jumlah penduduk Indonesia.¹ Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* yang digagas oleh perkumpulan dokter ginjal se-Indonesia, pada tahun 2016, lebih dari 8000 pasien GGK disebabkan oleh diabetes (nefropati diabetik), dan merupakan penyebab terbanyak di Indonesia. Disusul oleh hipertensi yang jumlahnya hampir 4000 penderita. Ada beberapa hal yang bisa menyebabkan ginjal mengalami gangguan tersebut, salah satunya adalah terlalu sering mengonsumsi makanan penyebab gagal ginjal.²

Penderita GGK yang aktif cuci darah juga terus meningkat dari 30 ribu pada tahun 2015, menjadi lebih dari 50 ribu pada tahun 2016. Hal ini baik, karena semakin banyak penderita gagal ginjal kronis tahap akhir yang sudah mengerti dengan pengobatannya.³ Namun di sisi lain juga menjadi peringatan karena kurang baiknya penanganan gagal ginjal kronis, sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal.⁴ Pada penderita gagal ginjal, kondisi tubuh yang melemah dan ketergantungan pada mesin-mesin dialisa sepanjang hidupnya akan menyebabkan penderita dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian diri secara terus menerus sepanjang hidupnya.⁵ pasien harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang, depresi akibat sakit yang kronis, perasaan kecewa dan putus asa, dan ketakutan terhadap kematian, hal ini dapat menimbulkan permasalahan psikologis yaitu depresi pada pasien gagal ginjal kronik.⁶

Menurut Gabrielle Macaron (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dari 51 sampel pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis, 45% mengalami Ansietas, 50% mengalami depresi, dan 37% mengalami pemikiran bunuh diri, akan tetapi tidak ada pasien yang beresiko tinggi untuk melakukan bunuh diri.⁷ Dukungan sosial dapat membantu individu untuk beradaptasi dengan segala situasi dan peristiwa yang berkaitan dengan kondisi fisik maupun kondisi psikologis yang tidak signifikan.⁸ Memiliki penyakit gagal ginjal, membuat seseorang lebih berisiko pada komplikasi. Penting untuk mengontrol dan mengelola gagal ginjal agar memiliki kualitas hidup yang lebih baik dengan menjalani terapi sesuai anjuran dokter sehingga menjadi pola hidup.⁹ Pola hidup pada pasien gagal ginjal adalah cara berperilaku sehari-hari dengan memperhatikan pola makan, kontrol asupan cairan dan olah raga. Dalam menjalani pola hidup yang sesuai dan konsisten diperlukan dukungan keluarga. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, memberikan umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu).¹

Berdasarkan data diatas maka saya tertarik mengangkat penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Hidup dan Dukungan Keluarga dengan Rutinitas Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ciawi Bogor”.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini yang digunakan adalah deskriptif korelasi. Populasi penelitian adalah semua responden di RSUD Ciawi Bogor. Dengan menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 72 orang. Instrumen menggunakan kuesioner dan alat analisis yang digunakan dengan korelasi *rank spearman*.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ciawi Bogor

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	52,8 %
Perempuan	34	47,2 %



Usia (Tahun)		
17-30	7	9,7 %
31-45	21	29,2 %
44-55	34	47,2 %
>55	10	13,9 %
Pendidikan		
Sarjana/ Diploma	4	5,6 %
SMA	46	63,9 %
SMP	14	19,4 %
SD	8	11,1 %
Pekerjaan		
Pegawai Negeri	2	2,8 %
Pegawai Swasta	20	27,8 %
Ibu rumah tangga	23	31,9 %
Lainnya	27	37,5 %
Pola Hidup		
Baik	49	68,1 %
Buruk	23	31,9 %
Pola Hidup		
Dukungan	48	66,7 %
Tidak Ada Dukungan	24	33,3 %
Jadwal Hemodialisa		
Sesuai	67	93,1 %
Tidak	5	6,9 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar responden laki-laki sebanyak 38 responden (52,8%). Persentase usia responden sebagian besar adalah usia 44-55 tahun (47,2%). Persentase pendidikan responden sebagian besar adalah SMA (63,9%). Pekerjaan responden dengan frekuensi terbesar adalah dibidang lainnya 37,5%. Pola hidup responden dengan frekuensi terbesar adalah baik 49%. Dukungan keluarga responden dengan frekuensi terbesar adalah ada dukungan keluarga 66,7%. Hemodialisa sesuai jadwal responden dengan frekuensi terbesar adalah sesuai 93,1%.

Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pola Hidup dan Dukungan Keluarga dengan Hemodialisa Sesuai Jadwal

Variabel	Pelaksanaan Hemodialisa				Jumlah		OR	P-Value
	Sesuai		Tidak Sesuai		N	%		
	N	%	N	%				
Pola Hidup								
Baik	48	71,6%	1	20,0%	49	68,1%	10,1	0,016
Buruk	19	28,4%	4	80,0%	23	31,9%		
Dukungan Keluarga								
Dada	47	70,1%	1	20%	48	66,7%	9,4	0,022
Tidak Ada	20	29,9%	4	80%	24	33,3%		

Didapat hasil analisa hubungan pola hidup dengan pelaksanaan Hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor, menunjukkan bahwa 48 dari 49 responden menyatakan bahwa pola hidup baik dengan pelaksanaan hemodialisa yang tidak sesuai dilakukan oleh 1 responden, sedangkan 19 dari 23 responden menyatakan pola hidup buruk dengan pelaksanaan hemodialisa tidak sesuai oleh 4 responden. Hasil uji statistik didapat nilai *P-value* 0,016, berarti nilai $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola hidup dengan pelaksanaan Hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor. Didapat nilai OR 10,1 artinya pola hidup baik mempunyai peluang 10 kali terhadap

pelaksanaan hemodialisa yang sesuai dibandingkan dengan pola hidup buruk terhadap pelaksanaan hemodialisa yang tidak sesuai.

Didapat hasil analisa hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor, menunjukkan bahwa 47 dari 48 responden menyatakan bahwa dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa yang tidak sesuai dilakukan oleh 1 responden, sedangkan 20 dari 24 responden menyatakan tidak ada dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa tidak sesuai oleh 4 responden. Hasil uji statistik didapat nilai *P-value* 0,022 berarti $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Bogor. Didapat nilai OR 9,4 artinya dukungan keluarga mempunyai peluang 9 kali terhadap pelaksanaan dukungan keluarga mempunyai peluang 9 kali terhadap pelaksanaan hemodialisa yang sesuai dibandingkan dengan tidak ada dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa yang sesuai.

Pembahasan

Karakteristik Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar responden pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 responden (52,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2018), yang meneliti tentang hubungan gaya hidup dengan kualitas hidup dengan kejadian gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil kelompok responden laki-laki 60% dan perempuan 40%. Menurut Tanto (2014), jenis kelamin laki-laki termasuk kedalam lima faktor resiko terjadinya CKD yang tidak dapat dimodifikasi. Jumlah pasien CKD laki-laki yang lebih banyak dari wanita kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Selain itu, pembentukan batu renal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih panjang sehingga pengendapan zat pembentuk batu lebih banyak daripada wanita.¹

Karakteristik Demografi Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar adalah responden pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor berusia 44-55 tahun (47,2%) Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusniawati (2018), yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang mengalami gagal ginjal dan menjalani hemodialisis berada pada rentang usia dewasa tengah (41-60 tahun) sebanyak 72 responden (68,8%). Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Trisna (2018) bahwa secara normal penurunan fungsi ginjal baru terjadi pada usia 40 tahun. Gagal ginjal kronik adalah suatu sindroma klinis yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun dan berlangsung secara progresi.¹⁰ Menurut peneliti penurunan fungsi ginjal yang terjadi pada usia lebih dari 40 tahun merupakan suatu proses degeneratif yang dialami manusia. Setiap ginjal memiliki sekitar 1 juta nefron saat lahir. Memasuki usia 40 tahun mulai terjadi penurunan sedikit demi sedikit ukuran ginjal dan jumlah nefron. Hal ini dapat menurunkan fungsi ginjal sehingga dapat dikatakan bahwa seseorang yang berusia di atas 40 tahun beresiko terhadap kejadian gagal ginjal kronik.¹¹

Karakteristik Demografi Berdasarkan Pendidikan

Menunjukkan bahwa persentase pendidikan responden pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor sebagian besar adalah SMA (63,9%) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Septiwi (2017) yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang berpendidikan SMA dibandingkan responden yang berpendidikan dibawah SMA yaitu sebanyak 56,4%. Hasil yang sama juga diperoleh dalam penelitian Suryaningsih (2018) dimana sebagian besar responden di RS Padang berpendidikan SMA yaitu 73,5% dan pada penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2017) juga didapatkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu 83,5% dan yang berlatar belakang pendidikan rendah (SMP dibawahnya) yaitu sebesar 16,5%.

Karakteristik Demografi Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar responden pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor bekerja pada sektor lainnya 37,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deswina (2017) yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.¹² Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja dibidang lainnya. Menurut peneliti, apabila dikaitkan dengan keterbatasan fisik pasien gagal ginjal kronik maka sebagian besar hanya bekerja serabutan.

Gambaran Pola Hidup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar responden menyatakan pola hidup baik yaitu sebanyak 68,1%. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Windarti (2017), yang meneliti tentang hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa.⁸ Hasil penelitian diketahui persentase kepatuhan hemodialisis pada pasien hemodialisa sebesar 72,3%. Pola asupan nutrisi yang berlebihan menjadi salah satu faktor risiko yang memperburuk fungsi ginjal, asupan nutrisi yang sesuai akan menyediakan tenaga untuk menggerakkan tubuh dan mempertahankan berat badan. Seseorang yang tidak memiliki komposisi nutrisi yang baik sehingga mengalami kelebihan berat badan beresiko terhadap penyakit seperti diabetes, gangguan kandung kemih, tekanan darah tinggi dan penyakit pembuluh darah koroner.¹³

Seseorang yang tidak memperhatikan komposisi nutrisi yang terkandung dalam makanan sehari-hari, akan lebih mudah terserang penyakit dibandingkan yang berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan. Intake makanan yang mengandung kadar karbohidrat tinggi namun minim serat seperti makanan cepat saji, mempercepat penimbunan lemak di dalam tubuh yang memicu obesitas. Konsumsi diet yang berlebihan menyebabkan kenaikan berat badan yang tidak terkontrol dimana merupakan faktor resiko timbulnya berbagai penyakit. Studi di Jepang menunjukkan bahwa kenaikan berat badan yang diukur dengan *Body Mass Index* (BMI) merupakan parameter yang signifikan berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik.¹⁴

Hal ini disebabkan setiap kenaikan dari BMI akan diikuti oleh kenaikan tekanan darah, lipid serum serta kadar glukosa darah. Setiap peningkatan BMI akan diikuti dengan perburukan fungsi ginjal. Pola aktivitas yang dilakukan secara teratur dan sesuai menjadi bagian yang penting dalam mempertahankan kesehatan dan menjadi salah satu bagian program rehabilitasi dan terapi pada penyakit kronis. Tubuh yang sehat dan bugar akan membuat seseorang menjadi lebih baik. Pada pasien penyakit ginjal kronik penting untuk melakukan latihan yang disesuaikan dengan kondisi secara teratur. Menurut peneliti, pola aktivitas, asupan nutrisi maupun cairan berlebih bisa mempercepat penumpukan sisa metabolisme dalam tubuh mengakibatkan harus segera hemodialisa sehingga pelaksanaan hemodialisa tidak sesuai dengan jadwal.

Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar responden menyatakan ada dukungan yaitu sebanyak 66,7%. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kusniawati (2018), yang meneliti tentang hubungan kepatuhan hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Kab. Tangerang. Hasil penelitian diketahui persentase hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisis pada pasien hemodialisa sebesar 70,7%.

Dukungan keluarga akan mempengaruhi kesehatan secara fisik dan psikologis, dimana dukungan keluarga tersebut dapat diberikan melalui dukungan emosional, informasi atau nasihat, dukungan dalam masalah finansial, dukungan untuk mengurangi tingkat depresi dan ketakutan terhadap kematian serta pembatasan asupan cairan.¹⁵ Studi-studi tentang dukungan keluarga telah mengkonseptualisasi dukungan sosial sebagai koping keluarga, baik dukungan-dukungan yang bersifat eksternal maupun internal antara lain, sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan. Dukungan sosial keluarga internal antara lain dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung, atau dukungan dari anak.¹⁶

Menurut Septiwi (2011) dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari termasuk kepuasan terhadap status kesehatannya. Dukungan keluarga juga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis termasuk pasien hemodialisis, dimana dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan pasien hemodialisis dan berhubungan dengan derajat depresi, persepsi mengenai efek dari penyakit atau tindakan pengobatan, dan kepuasan dalam hidup.

Menurut peneliti, bahwa dukungan keluarga merupakan dorongan atau motivasi yang diberikan kepada keluarga terhadap anggotanya. Dari hasil penelitian bahwa ada dukungan sehingga pasien dapat menjalani hemodialisis sesuai jadwal.

Gambaran Pelaksanaan Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi terbesar responden menyatakan bahwa pelaksanaan hemodialisis secara rutin di ruang Hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor yaitu sebanyak 67 responden 93,1%. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Kusniawati (2018) yang meneliti tentang hubungan kepatuhan hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Kab. Tanggerang. Hasil penelitian diketahui kepatuhan menjalani hemodialisis sebanyak 81,1% patuh menjalani hemodialisis dan 18,9% tidak patuh menjalani hemodialisis. Hemodialisis adalah menggerakkan cairan dari partikel-partikel lewat membran semipermeabel yang mempunyai pengobatan yang bisa membantu mengembalikan keseimbangan cairan dan elektrolit yang normal, mengendalikan asam dan basa dan membuang zat toksik pada tubuh.¹⁷

Menurut PERNEFRI (2013) waktu atau lamanya hemodialisa disesuaikan dengan kebutuhan individu. Tiap hemodialisa dilakukan 4-5 jam dengan frekuensi 2 kali seminggu. Hemodialisa idealnya dilakukan 10-15 jam/minggu dengan QB 200-300 ml/menit.¹⁰ Sedangkan menurut Corwin (2010) hemodialisa memerlukan waktu 3-5 jam dan dilakukan 3 kali seminggu. Pada akhir interval 2-3 hari diantara hemodialisa, keseimbangan garam, air dan PH sudah tidak normal lagi. Hemodialisa ikut berperan menyebabkan anemia karena sebagian sel darah merah rusak dalam proses hemodialisa.

Menurut peneliti pelaksanaan hemodialisa merupakan salah satu proses untuk memperbaiki kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, pelaksanaan hemodialisis harus dilakukan oleh pasien sesuai dengan jadwal, Pemberian jadwal dimaksudkan pasien secara rutin dan sesuai untuk melakukan hemodialisa. Semakin disiplin melakukan hemodialisis, maka kualitas hidup pun akan semakin baik.

Hubungan Pola Hidup dan Dukungan Keluarga dengan Rutinitas Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor.

Hasil uji statistik didapat nilai *p-value* 0,016 pada hubungan pola hidup dengan hemodialisa sesuai jadwal dan *p-value* 0,022 pada dukungan keluarga sesuai jadwal dari kedua variabel independen tersebut $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pola hidup dan dukungan keluarga dengan rutinitas hemodialisa di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor. Dengan nilai OR 10.1 pada pola hidup dan nilai OR 9.4 pada dukungan menunjukkan bahwa pola hidup lebih mempengaruhi terhadap kesesuaian jadwal hemodialisa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Seila (2017) hubungan pembatasan cairan terhadap terjadinya hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Hasil uji *Spearman rank* bahwa r hitung = - 0,919 yaitu negatif, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pembatasan cairan maka semakin menurun kejadian hipervolemia dan begitu juga sebaliknya. Keeratan hubungan dapat dilihat dari nilai $r = - 0,919$ yang dikategorikan sangat kuat (0,8- 1,000) yang artinya keeratan hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo adalah sangat kuat dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik sebagian besar adalah kurang patuh yaitu 34 responden (59,6%), dan sebagian kecil adalah patuh yaitu 5 responden (8,8%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Heniyati (2012) bahwa mayoritas responden kurang patuh dalam melakukan pembatasan cairan tetapi persentasinya lebih kecil dibandingkan penelitian ini yaitu sebesar 52,3% dengan indikator responden mengalami peningkatan berat badan pada saat sebelum dilakukan hemodialisa. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ayu Rahmawati (2014), yang meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian diketahui persentase hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa sebesar 56,7% cukup. Dukungan dapat berarti bantuan yang diterima seseorang dari orang lain.¹⁸

Dukungan ini biasanya diperoleh dari lingkungan sosial yaitu orang terdekat, termasuk di dalamnya adalah anggota keluarga, orang tua dan teman. Menurut Sarwono (2008) dukungan merupakan upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moral maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Menurut peneliti pola hidup dan dukungan keluarga sangat penting untuk pelaksanaan hemodialisa, sehingga diperlukan motivasi untuk menjalani pola hidup sehat dan dukungan dari keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga, pasien akan merasa tidak sendirian menerima penyakit yang diderita.⁸ Dukungan keluarga sangat dibutuhkan supaya pasien tetap rutin menjalani hemodialisa, rutin serta menjaga pola hidup sehat, disiplin menjalani hemodialisis maka akan tercapai kualitas hidup pasien yang lebih baik. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi, pengetahuan dan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan hubungan pola hidup dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Kabupaten Bogor dengan 72 responden, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Ciawi Bogor dengan jenis kelamin laki-laki, usia 44-45), pendidikan SMA, dan pekerjaan dengan kategori lainnya sebanyak 27 responden; Pola hidup Pasien hemodialisa di RSUD Ciawi Bogor Mayoritas baik; Ada dukungan keluarga Pada Pasien pelaksanaan hemodialisa di RSUD Ciawi Bogor; Pelaksanaan hemodialisis di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor sebagian besar melaksanakan rutin; dan ada hubungan pola hidup dan dukungan keluarga dengan rutinitas hemodialisa di RSUD Ciawi Bogor.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan manapun.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu proses penelitian ini hingga selesai.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Yunita I. Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan 2019. 2020;
2. Manguma C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisa di BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado. 2014;
3. PERNEFRI. 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. Irr. 2018;1-46.
4. Kesehatan P, Palembang K, Selatan S. Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Palembang. 2021;1:47-53.
5. Puspasari S, Nggobe IW. Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisa Rsud Cibabat – Cimahi. Holistik J Kesehat. 2018;12(3):154-9.
6. Wakhid A, Widodo GG, Studi P, Universitas K, Waluyo N. Describe Depression Level Of Chronic Kidney Failure Undergoing Hemodialysis. 2018;25-8.
7. Sriandari LPF, Cokorda Bagus Jaya Lesmana. Hubungan Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Bali 2015 Bagian / SMF Psikiatri Rumah Sakit Umum

- Pusat (RSUP) Sanglah Email : febysriandari@gmail.com. Issn 2597-8012 E-Jurnal Med Vol 8 No5,Mei, 2019. 2019;8(5).
8. Unga HO, Sahmad, Wahyuni O, Astowin B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *J Keperawatan*. 2019;2(3):17–25.
 9. Herdiana. Kualitas Hidup Pasien GGK. *J Chem Inf Model*. 2015;53(9):1689–99.
 10. Bruce 2011. faktor faktor yang mempengaruhi CKD yang menjalani terapi hemodialisa. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
 11. Hermayanti K. Gambaran Asupan Kalsium dan Fosfor pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Yang Menjalani Hemodialisa dan Non Hemodialisa di RSUD Badung Mangusada. *J Chem Inf Model*. 2018;9–28.
 12. Desitasari, Utami Tri Gamy M. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal. 2014;1–8.
 13. Fitria E, Jurusan M, Poltekkes K, Palangka K, Keperawatan J, Kemenkes P, et al. Dengan Tingkat Faktor Risiko Diabetes Melitus. 2018;(2013).
 14. Kementrian kesehatan republik indonesia. Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI. 2020.
 15. Wibowo TA, Prodi D, Keperawatan I, Ilmu F, Umkt K. 0,285. Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Kata kunci : Dukungan keluarga, Harga diri, Gagal ginjal kronik,. 2017;5(1).
 16. Divanda D., Idi S, Rini W. Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Skripsi. 2019;8–25.
 17. Suryaningsih.M, Kanine E W. Cross Sectionalstudy ., Hub Dukungan Kel Dengan Depresi Pada Pasien Penyakit Ginjal Kron Di Ruangan Hemodialisa BLURSUP Prof Dr RD KANDOU Manad. 2013;1.
 18. Simbolon N, Simbolon P. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien PGK Menjalani Hemodialisa di Unit Rawat Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *J Midwifery Nurs*. 2019;1(2):7–14.