

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK

Nurul Aini¹, Endang Sri Wahyuni²

¹Petugas Gizi Puskesmas Labuhan Ratu Bandar Lampung. Email: nurulaini_jgv@yahoo.com

²Dosen Jurusan Gizi poltekkes Tanjungkarang Bandar Lampung. Email: end_wahyuni71@yahoo.com

ABSTRACT: THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DIETARY COMPLIANCE OF CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS WITH HEMODIALYSIS THERAPY AT RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK

Background: Chronic renal failure (CRF) is condition of decreased renal function gradually or completely. Hemodialysis usually used as a therapy. There is an increasing number of CRF patients with hemodialysis therapy in Indonesia. Diet is an important factor for CRF patients, it can prevent or delay cardiovascular disease, prevent uremic poisoning and metabolic disorders. This study want to determine the relationship between family support (instrumental, informational, emotional and assessment) with dietary compliance of CRF patients with hemodialysis therapy.

Methods: This was an analytical study with cross sectional design using family support as an independent variable and dietary as a dependent variable. This study using 78 hemodialysis patients at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Lampung Province in 2016 as respondents.

Results: Respondent's characteristics of this study are mostly male (56.4%), age 41-60 years old (61.5%) with high school educational background (30.8%). The research show that respondents who have high family support (52.46%), with specification in high instrumental support (53.8%), low informational support (60.3%), low emotional support (57.7%), and low appraisal support (60.3%). The statistical test showed there was a significant relationship between instrumental support ($p = 0.002$), informational support ($p = 0.002$), emotional support ($p = 0.030$) and appraisal support ($p = 0,000$) with dietary compliance of hemodialysis patients. There was a significant relationship between family support and compliance of hemodialysis patients at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek in 2016 ($p=0,000$). It was suggested that we need to educate family member to improve the dietary compliance rate in hemodialysis patients.

Keywords : Chronic Renal Failure, Family Support, Dietary Compliance

ABSTRAK

Pendahuluan: Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi menurunnya fungsi ginjal secara bertahap ataupun keseluruhan. Hemodialisa merupakan salah satu terapi untuk penderita GGK. Jumlah penderita GGK dengan hemodialisa di Indonesia mengalami peningkatan. Diet merupakan salah satu faktor yang penting, untuk mencegah atau memperlambat munculnya penyakit kardiovaskuler, keracunan uremik dan gangguan metabolik. Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga (instrumental, informasional, emosional dan penilaian) dengan kepatuhan diet penderita GGK yang menjalani hemodialisa.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen kepatuhan diet. Sampel penelitian berjumlah 78 responden.

Hasil: Responden terbanyak adalah laki-laki (56,4%), umur terbanyak 41-60 tahun (61,5%) dan pendidikan terakhir terbanyak adalah SMU//Sederajat (30,8%). Responden yang mempunyai dukungan keluarga baik sebesar 52,56% dengan rincian dukungan instrumental tinggi sebanyak 53,8%, dukungan informasional rendah 60,3%, dukungan emosional rendah 57,7%, dukungan penilaian rendah 60,3%. Uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental ($p=0,002$), dukungan informasional ($p=0,002$), dukungan emosional ($p=0,030$) dan dukungan penilaian ($p=0,000$) dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Dukungan keluarga secara keseluruhan berhubungan dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2016 ($p=0,000$). Edukasi kepada keluarga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tingkat kepatuhan penderita GGK yang menjalani hemodialisa

Kata kunci : Gagal ginjal kronik, dukungan keluarga, kepatuhan diet

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan kondisi di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap atau hilang secara keseluruhan. Penurunan fungsi ginjal mengakibatkan cairan dan sampah metabolisme terakumulasi dalam tubuh. Penyakit GGK yang tidak ditangani dengan baik akan berlanjut ke gagal ginjal terminal yang memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis ataupun transplantasi ginjal (Suwitra, 2009).

Menurut data PERNEFRI (2014) dari seluruh terapi pengganti ginjal, hemodialisa merupakan pelayanan kesehatan terbanyak bagi penderita GGK yaitu sebesar 82%. Jumlah penderita GGK dengan hemodialisa di Indonesia mengalami peningkatan. Berdasarkan data Indonesian Renal Registry PERNEFRI (2014), sebanyak 91% pasien gagal ginjal kronik tahap akhir melakukan terapi hemodialisa. Di Indonesia, pada tahun 2011 terdapat 15.353 penderita GGK baru yang menggunakan terapi hemodialisa, tahun 2012 sebanyak 19.621 orang, tahun 2013 sebanyak 15.128 orang, dan pada tahun 2014 sebanyak 17.193 orang

Diet merupakan salah satu faktor penting dalam penatalaksanaan pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Diet bergantung pada frekuensi dialisis, sisa fungsi ginjal dan ukuran berat badan. Pengaturan diet bertujuan untuk menghindari penumpukan produk sisa metabolisme protein, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta memenuhi kebutuhan zat gizi untuk mencapai status gizi optimal (Almatsier, 2013).

Angka kematian pasien GGK yang menjalani hemodialisa pun meningkat, pada tahun 2011 sebanyak 2.476 pasien dan tahun 2012 sebanyak 3.332 pasien (PERNEFRI, 2012). Penyebab utama kematian adalah penyakit kardiovaskuler sebanyak 49%, sepsis 12%, serebrovaskuler 10% dan lainnya tidak diketahui karena tidak meninggal di rumah sakit 29% (PERNEFRI, 2014).

Kepatuhan diet dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi tersebut di atas. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu *predisposisi factors* terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan dan keyakinan), *faktor enabling factors* (pendukung) yaitu informasi, pelayanan kesehatan dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) terdiri dari dukungan keluarga, dukungan sosial dan tingkat ekonomi (Notoatmodjo, 2014). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perilaku yang dilakukan oleh keluarga kepada penderita GGK. Dukungan keluarga meliputi

dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian (Friedman, 2010).

Hasil penelitian Fatmawati (2015) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien GGK dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Penelitian Megawati (2015) menunjukkan bentuk dukungan keluarga tertinggi yang diterima penderita GGK yang menjalani hemodialisa adalah berupa dukungan instrumental dan dukungan terkecil berupa dukungan informasional. Penelitian Umayah (2016) menunjukkan bahwa proporsi pasien yang mempunyai dukungan keluarga baik masih rendah yaitu sebesar 58,06%

Rata-rata jumlah pasien penderita GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 penderita GGK yang menjalani hemodialisa berjumlah 196 orang, tahun 2014 berjumlah 318 orang dan pada tahun 2015 berjumlah 367 orang.

Berdasarkan uraian diatas muncul pertanyaan penelitian Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel *dependent* dan *independent* dikumpulkan pada saat yang sama. Variabel *independent* pada penelitian adalah dukungan keluarga (dukungan intrumental, informasional, emosional, dan dukungan penilaian) serta variabel *dependent* adalah kepatuhan diet pasien GGK dengan hemodialisa. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner

Responden berjumlah 78 orang dengan kriteria pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, bersedia menjadi responden, sudah menjalani cuci darah rutin minimal 2 bulan.

Dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian, dukungan keluarga, kepatuhan diet dikategorikan baik jika nilai jawaban pada kuesioner $\geq 80\%$. Pengukuran dukungan keluarga diperoleh dari rata-rata nilai dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Analisis uji hubungan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden

Responden berjumlah 78 orang terdiri dari laki-laki 44 orang (56,4%) dan wanita 34 orang (43,6%). Usia terbanyak pada rentang umur 41-60 tahun, yaitu sebesar 48 orang (61,5%) dan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu 24 orang (30,8%).

Data dukungan keluarga diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian, sebanyak 37 orang (47,44%) responden mempunyai dukungan keluarga yang rendah. Dukungan keluarga adalah kesediaan keluarga untuk mendukung segala sesuatu yang dibutuhkan penderita GGK yang menjalani hemodialisa untuk dapat menjalani terapi, yang meliputi dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian (Friedman, 2010). Pasien GGK yang menjalani hemodialisa dan mempunyai dukungan instrumental rendah sebesar 36 orang (46,15%), dukungan informasional rendah sebesar 47 orang (60,26%), dukungan emosional rendah sebesar 45 orang (57,69%) dan dukungan penilaian rendah sebesar 47 orang (60,26%). Sebanyak 36 orang (46,15%) pasien GGK yang menjalani hemodialisa mempunyai kepatuhan diet dalam katagori rendah. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

2. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental, dukungan informasional, emosional dan penilaian dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Adapun hasil uji statistik untuk hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan diet ($p=0,002$; $OR=5,0$), dukungan informasional ($p=0,002$; $OR=5,5$), dukungan emosional ($p=0,03$, $OR=3,0$) dan dukungan penilaian dengan kepatuhan diet ($p=0,000$; $OR=7,3$).

Dukungan keluarga terdiri atas unsur dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa ($p=0,000$; $OR=7,3$). Hasil uji bivariat dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=78 Responden)

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	44	56,4
- Perempuan	34	43,6
Umur		
- Dewasa muda (18 - 40 tahun)	21	26,9
- Dewasa penuh (41 - 60 tahun)	48	61,5
- Dewasa lanjut usia (> 60 tahun)	9	11,5
Tingkat Pendidikan		
- SD/ sederajat	22	28,2
- SLTP/ sederajat	13	16,7
- SMA/ sederajat	24	30,8
- Perguruan Tinggi	19	24,4
Dukungan instrumental		
- Rendah	36	46,15
- Tinggi	42	53,85
Dukungan informasional		
- Rendah	47	60,26
- Tinggi	31	39,78
Dukungan emosional		
- Rendah	45	57,69
- Tinggi	33	42,31
Dukungan penilaian		
- Rendah	47	60,26
- Tinggi	31	39,78
Dukungan keluarga		
- Rendah	37	47,44
- Tinggi	41	52,56
Kepatuhan diet		
- Rendah	36	46,15
- Tinggi	42	43,85

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (N=78 Responden)

Dukungan	Kepatuhan Diet				Total		p- value	OR
	Tidak Baik		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Dukungan Instrumental								
Rendah	24	66,67	12	33,33	36	100	0,002	5
Tinggi	12	28,57	30	71,43	42	100		
	36	46,15	42	53,85	78	100		
Dukungan Informasional								
Rendah	29	61,70	18	38,30	47	100	0,002	5,5
Tinggi	7	22,58	24	77,42	31	100		
	36	46,15	42	53,85	78	100		
Dukungan Emosional								
Rendah	26	57,78	19	42,22	45	100	0,03	3,1
Tinggi	10	30,30	23	69,70	33	100		
	36	46,15	42	53,85	78	100		
Dukungan Penilaian								
Rendah	30	63,83	17	36,17	47	100	0,000	7,3
Tinggi	6	19,35	25	80,65	31	100		
	36	46,15	42	53,85	78	100		
Dukungan Keluarga								
Rendah	26	70,27	11	29,73	37	100	0,000	7,3
Tinggi	10	24,39	31	75,61	41	100		
	36	46,15	42	53,85	78	100		

Uji Chi square

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden dari pasien GGK yang menjalani hemodialisa paling banyak pada kisaran umur 41-60 tahun yaitu sebanyak 48 orang (61,5%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Wahyuni (2013) dimana 63,5% pasien GGK dengan hemodialisa berumur > 50 tahun. Hasil serupa dari penelitian Sumigar (2015) menunjukkan bahwa sebanyak 19 orang (54,3%) umur responden berada pada usia > 50 tahun. Umur tua lebih banyak menderita GGK karena setelah umur 30 tahun mulai terjadi penurunan kemampuan ginjal dan pada usia 60 tahun kemampuan ginjal tinggal 50% dari umur 30 tahun, akibat berkurangnya populasi nefron dan tidak ada kemampuan regenerasi. Terjadi penebalan membrana basalis kapsula Bowman dan terganggunya permeabilitas, perubahan degenerasi tubuli, perubahan vaskuler pembuluh darah kecil sampai hialinisasi arterioler dan

hiperplasia intima arteri yang menyebabkan disfungsi endotel dan berlanjut pada pembentukan sitokin yang menyebabkan reabsorpsi natrium di tubulus ginjal (Tamtomo, 2016).

Jenis kelamin responden yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebesar 44 orang (56,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumigar (2015) yang menunjukkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 65,4%, sedangkan penelitian Baraz (2010) menunjukkan sebesar 52,4 % pasien GGK yang menjalani hemodialisa berjenis kelamin laki-laki. Persentase laki-laki yang menderita GGK dengan hemodialisa lebih besar daripada wanita, karena laki-laki lebih banyak yang mempunyai kebiasaan merokok. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayati (2008), dimana perokok aktif berisiko 7 kali untuk menderita GGK bila dibandingkan dengan yang tidak merokok. Sedangkan perokok pasif

berisiko 2 kali lebih besar untuk terkena GGK bila dibandingkan dengan yang tidak merokok. Penelitian Supadmi (2015) menunjukkan bahwa riwayat merokok berisiko 2 kali lebih besar untuk terkena GGK.

Pendidikan responden terbanyak adalah SMA/ sederajat yaitu sebesar 24 orang (30,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Sumigar (2015), bahwa penderita GGK yang menjalani hemodialisa 36,5% berpendidikan SMA/ sederajat, demikian juga dengan penelitian Wahyuni (2013) menyatakan 30 orang (32,7%) pasien GGK yang menjalani hemodialisa berpendidikan SMA/ sederajat.

Sebanyak 37 orang (47,44%) responden mempunyai dukungan keluarga yang rendah dan 52,56% dengan dukungan keluarga tinggi. Dukungan keluarga ini lebih rendah bila dibandingkan dengan penelitian Umayah (2016) yang menyatakan sebesar 58,06% pasien GGK yang menjalani hemodialisa mempunyai dukungan keluarga yang baik. Hasil berbeda ditunjukkan dari Penelitian Megawati (2011) menunjukkan 84,6% responden mempunyai dukungan keluarga tinggi. Demikian juga penelitian Pratiwi (2015), yang menyatakan bahwa sebesar 83% pasien mempunyai dukungan keluarga yang baik dalam mengatasi depresi. Upaya meningkatkan dukungan keluarga dapat dilakukan dengan edukasi bagi keluarga pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Dukungan keluarga meliputi dukungan instrumental, informasional, emosional dan penilaian. Dukungan instrumental merupakan dukungan dari keluarga berupa memberi bantuan tenaga, dana maupun waktu untuk membantu pasien (Friedman 2010). Dukungan instrumental merupakan fungsi ekonomi dan fungsi perawatan yang diterapkan keluarga kepada pasien.. Sebanyak 42 orang (53,8%) responden mempunyai dukungan instrumental yang tinggi. Dukungan instrumental yang diperoleh responden dari keluarga ini masih tergolong kurang.

Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 17 (21,8%) responden mengatakan bahwa keluarga tidak sempat mendampingi responden menjalani terapi diet hemodialisa dengan alasan sibuk dengan bekerja.. Sebagian responden beralasan karena tidak ingin merepotkan keluarganya. Semakin tingginya dukungan instrumental yang diberikan

seperti memberi dorongan atau bantuan yang berkaitan dengan biaya, menganjurkan makan dan minum tepat waktu, mengantarkan serta mendampingi pasien menjalani terapi maka semakin tinggi juga motivasi pasien untuk menjaga dan mengontrol makanan yang di konsumsi.

Dukungan informasional adalah bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk saran, nasehat, arahan dan informasi penting yang dibutuhkan pasien dalam upaya meningkatkan status kesehatan (Friedman, 2010). Responden dengan dukungan informasional rendah sebanyak 47 orang (60,3%). Berdasarkan hasil wawancara sebanyak 35 responden (44%) mengatakan bahwa keluarga tidak memberi tahu semua informasi yang berkaitan tujuan, manfaat dan efek dari aturan makan/ diet yang sedang dijalani, pasien GGK yang menjalani hemodialisa masih mengkonsumsi makanan sumber kalium tinggi seperti kentang, pisang dan roti. Hal ini dapat berisiko terjadinya hiperkalemia, dimana konsentrasi kalium darah lebih dari 5 mEq/L darah. Salah satu penyebabnya adalah kegagalan fungsi ginjal dalam mengekskresi kelebihan kalium dalam tubuh. Gagal ginjal bisa menyebabkan hiperkalemia berat dan mempengaruhi sistem konduksi listrik jantung. Jika terus berlanjut, irama jantung menjadi tidak normal (aritmia) dan dapat menyebabkan jantung berhenti berdenyut (Mann, 2012)

Sebagian besar responden mempunyai dukungan informasional yang rendah dari keluarganya, padahal dukungan informasional dari keluarga akan membantu pasien untuk lebih memperhatikan asupan makannya. Dukungan informasional ini dapat berupa informasi tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, memberikan informasi melalui media cetak ataupun elektronik yang berkaitan dengan kesehatan pasien, memberi tahu jadwal dan manfaat menjalani terapi sehingga pasien mengetahui anjuran, efek dan manfaat dalam menjalani terapi.

Responden GGK yang menjalani hemodialisa dengan dukungan emosional rendah sebesar 45 orang (57,7%). Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 50 orang (64%) menyatakan bahwa keluarga hanya kadang-kadang meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan yang ingin diceritakan. Adapun

penyebabnya karena keluarga terlalu sibuk, tidak meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan dan kemajuan diet yang dijalani. Hal ini mengakibatkan pasien merasa tidak diperhatikan dan merasa menjadi beban buat keluarga.

Dukungan emosional merupakan dukungan yang berupa , empati, cinta kasih, kepercayaan. Dukungan ini merupakan fungsi internal keluarga untuk saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling mendukung antar anggota keluarga. Dukungan emosional dari keluarga akan memberi kekuatan kepada pasien, membuatnya tidak merasa sendirian dalam menanggung beban tetapi masih ada keluarga yang memperhatikannya, mendengarkan keluhan, bersimpati dan berempati terhadap masalah yang dihadapi pasien (Friedman, 2010). Alasan tersebut dapat menjadikan pasien termotivasi untuk menjalani terapi, termasuk mematuhi aturan diet. Adapun proporsi responden dengan dukungan emosional rendah pada penelitian ini sebesar 45 orang (57,7%).

Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada gagasan, ide atau perasaan seseorang. Dukungan penilaian membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi (Friedman, 2010). Penghargaan positif kepada pasien dapat membangun harga diri dan menyemangati pasien untuk mematuhi terapi termasuk terapi diet yang harus dijalaninya. Sebagian besar responden mempunyai dukungan penilaian rendah dari keluarganya, yaitu sebanyak 47 orang (60,3%). Berdasarkan hasil wawancara, sebesar 51 orang (65%) mengatakan bahwa terdapat keluarga yang tidak pernah dan hanya kadang-kadang mengapresiasi terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi responden. Hal ini menyebabkan respon tidak bersemangat dan tidak memiliki keinginan untuk bangkit. Penatalaksanaan diet merupakan salah satu terapi bagi pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Diet bertujuan untuk menghindari penumpukan produk sisa metabolisme protein, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta memenuhi kebutuhan zat gizi untuk mencapai status gizi optimal. Ketidakmampuan ginjal mengeluarkan produk-produk sampah sisa metabolisme dapat menimbulkan gejala uremia,

retensi cairan dan natrium (Almatsier, 2013). Tertahannya sampah metabolisme dalam darah dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan. Untuk itu pasien GGK yang menjalani hemodialisa harus mengikuti aturan diet yang dianjurkan.

Responden yang patuh dengan diet yang dijalani sebanyak 52 orang (53,8%). Berdasarkan hasil wawancara, masih terdapat responden yang mengkonsumsi makanan tinggi kalium seperti masih mengkonsumsi roti yaitu sebanyak 33 orang (42%), mengkonsumsi kentang sebanyak 32 orang (41%), mengkonsumsi lebih dari 4 potong tempe dan 39 orang (50%) dan mengkonsumsi pisang sebanyak 31 orang (40%). Hal ini dapat berisiko terjadinya hiperkalemia. Kelebihan kalium seharusnya dikeluarkan melalui ginjal. Berkurangnya fungsi ekskresi ginjal dapat menyebabkan peningkatan kadar kalium darah. Peningkatan kadar kalium darah yang besar dapat menimbulkan paralisis otot dan dapat menghentikan kerja jantung (Mann, 2012).

Hasil ini berbeda dengan penelitian Wahyuni (2012) dimana 85 orang (83,7%) pasien GGK yang menjalani hemodialisa mematuhi aturan diet. Demikian juga dengan penelitian Kamaluddin dan Rahayu (2009) dimana responden yang patuh dengan asupan cairan sebanyak 67,3%.

2. Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan dukungan instrumental tinggi dan patuh menjalani diet sebanyak 30 orang (71,4%) sedangkan dukungan instrumental rendah yang patuh dalam menjalani diet yaitu sebanyak 12 orang (33,3%). Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental dengan kepatuhan diet ($p= 0,002$; $OR= 5,0$). Responden dengan dukungan instrumental rendah berpeluang 5,0 kali untuk tidak patuh dengan diet bila dibandingkan dengan dukungan instrumental tinggi. Dukungan instrumental menjadi salah satu bentuk pertolongan praktis dan konkrit yang berkaitan dengan kesehatan penderita, terutama dalam hal pemenuhan makan dan minum sehingga responden termotivasi untuk mematuhi diet yang dianjurkan.

Responden dengan dukungan informasional tinggi dan patuh menjalani diet sebanyak 24 orang (77,4%) sedangkan dukungan informasional rendah serta patuh dalam menjalani diet yaitu sebanyak 18 orang (38,4%). Uji statistik *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan antara dukungan informasional dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa ($p = 0,002$; $OR=5,5$). Responden dengan dukungan informasional rendah mempunyai peluang 5,5 kali untuk tidak patuh terhadap diet, bila dibandingkan responden dengan dukungan informasional rendah. Untuk memperoleh kepatuhan diet yang tinggi diperlukan dukungan keluarga yang berkaitan dengan informasi, pemberian nasihat, saran atau ide-ide yang menyangkut kesehatan pasien. Informasi yang diberikan oleh keluarga dapat diperoleh melalui media cetak (majalah, koran) dan media elektronik (televisi, handphone ataupun internet) dan dapat juga menanyakan langsung dengan dokter ataupun petugas kesehatan tentang informasi manfaat, efek dan aturan dari terapi diet.

Responden yang mempunyai dukungan emosional tinggi dan patuh menjalani diet sebanyak 23 orang (69,7%) sedangkan responden dengan dukungan emosional rendah dan patuh dalam menjalankan diet sebanyak 19 orang (42,2%). Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan diet pasien GGK dengan hemodialisa ($p = 0,022$; $OR=3,1$). Hal ini berarti responden dengan dukungan emosional rendah berpeluang 3,1 kali untuk tidak patuh menjalankan diet, dibandingkan dengan responden dukungan yang mempunyai dukungan emosional rendah.

Responden yang mempunyai dukungan penilaian tinggi dan patuh menjalani diet sebanyak 25 orang (80,8%) sedangkan responden dengan dukungan penilaian rendah serta patuh dalam menjalani diet sebanyak 17 orang (36,2%). Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan penilaian dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa ($p = 0,000$; $OR =7,3$). Hal ini berarti responden dengan dukungan penilaian rendah lebih berpeluang 7,3 kali untuk tidak patuh dalam menjalankan diet. Dukungan penilaian salah satu faktor yang mempengaruhi pasien dalam mentaati aturan diet dengan keluarga

mengawasi pelaksanaan aturan makan dan minum yang dikonsumsi, mengingatkan untuk menjaga dan mengontrol aturan diet serta memberikan pujian dan semangat atas usaha dalam menjaga kesehatan pasien membuat pasien lebih bersemangat dalam menjalani diet.

Responden dengan dukungan keluarga tinggi dan patuh menjalani diet sebanyak 41 orang (75,61%) sedangkan responden dengan dukungan keluarga rendah serta patuh dalam menjalani diet sebanyak 37 orang (29,73%). Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK yang menjalani hemodialisa ($p = 0,000$; $OR =7,3$). Hal ini berarti responden dengan dukungan keluarga rendah berpeluang 7,3 kali untuk tidak patuh dalam menjalankan diet. Penelitian Sumigar (2015) menunjukkan hasil serupa, bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien GGK ($p=0, 0,001$).

Pasien GGK dengan hemodialisa memerlukan diet khusus terutama dalam pembatasan makanan cairan, natrium, kalium. dalam makanan sehari-hari (Almatsier, 2013). Pembatasan tersebut dimaksudkan untuk menyesuaikan dengan fungsi ekskresi ginjal yang menurun sehingga dapat membantu mengurangi penumpukan zat-zat hasil metabolisme dalam darah.

Dalam menghadapi kondisi tersebut peran petugas medis, petugas kesehatan, ahli gizi dan keluarga sangat diperlukan. Diperlukan edukasi/konseling dan penyuluhan oleh petugas kesehatan, tentang pentingnya dukungan keluarga dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan, tenaga dan waktu), dukungan informasional (saran, nasehat dan informasi), dukungan emosional (perhatian, kasih sayang dan empati) dan dukungan penilaian (menghargai dan umpan balik). upaya ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan individual dalam meningkatkan kesehatannya. Dengan demikian pasien GGK yang menjalani hemodialisa dapat lebih patuh pada program terapi terutama diet yang sedang dijalannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita (2013) *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Baraz S., Parvadeh S.,Muhammadi E (2009) Dietary and Fluid Compliance. An Educational for Patients Having Hemodialysis. *Journal of Advanced Nursing Volume 66. Issue 1*. Diakses dari <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2009.05142.x/full>
- Fatmawati, Eka Ayu (2014) *Hubungan Dukungan Keluarga dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Dr.Soedarso Pontianak*. Pontianak : Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Friedman, MM, Bowden, O & Jones, M (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: riset, teori & praktik Ed. 5*. alih bahasa Achir Yanis. Hamid et.al, editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Jakarta: EGC
- Hidayati, Titiek (2008) Hubungan Antara Hipertensi, Merokok dan Minuman SuplemenEnergi Dan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik. *Journal of Community Medicine and Public Health Volume 28. No. 2*. Diakses dari <https://journal.ugm.ac.id/index.php/bkm/article/view/3600>
- Kamaluddin dan Rahayu (2009) Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Journal Keperawatan Soedirman*. Diakses dari www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/
- Mann, Jim & Truswell, Stewart (2012) *Buku Ajar Ilmu Gizi Ed 4*. Jakarta: EGC
- Megawati, Setyaningrum (2015) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisis di PKU Muhammadiyah*. Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH. Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/1126/>
- Notoatmodjo, Soekidjo (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- PERNEFRI (2012) *5th Report of Indonesian Renal Registry*, Jakarta: PERNEFRI, Diakses dari <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/5th%20Annual%20Report%20Of%20IRR%202012.pdf>
- PERNEFRI (2014) *7th Report of Indonesian Renal Registry*, Jakarta: PERNEFRI. Diakses dari <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202014.pdf>
- Pratiwi, Agustina & Warsiti (2015) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH. Diakses dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/278/>
- Sumigar, Geledis dkk (2015) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Irina C2 Dan C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan Vol 3 No.1*, (2015) Diakses dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/>
- Supadmi,Woro (2015) Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*. Volume 11 No 2 tahun 2015. Diakses dari <https://journal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24120/15776>
- Suwitra, K (2009). *Penyakit Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 5*. Editor Sudoyo, AW dkk. Jakarta: Pusat Penerbitan IPD FKUI
- Tamtomo, Didik Gunawan (2016) Perubahan Anatomi Organ Tubuh pada Penuaan. Diakses dari <https://library.uns.ac.id/perubahan-anatomik-organ-tubuh-pada-penuaan/>
- Umayah, Eli (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Perubahan Asupan Cairan pada Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSUD Sukoharja*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahyuni, Endang & Lestari, Ratna. (2013). Kepatuhan Pola Diet dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Media Ilmu Kesehatan Vol 2. No 1 April 2013*. Diakses dari <http://ejournal.stikesayaniy.ac.id/index.php/MIK/article/view>