

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISA

Mozadi Fitri¹, Tri Mustikowati², Sondang Manurung³

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

²Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

³Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi : tri@binawan.ac.id

Abstrak

Penyakit ginjal kronik adalah suatu gangguan pada ginjal yang ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal. Selain hemodialisa pasien ini juga harus mematuhi diet khusus yang harus dilakukan seumur hidupnya, sehingga pengetahuan dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Yayasan Ginjal Diatrans Jatiwaringin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, melibatkan 61 responden dengan menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 49.2% responden berpengetahuan baik, 45.9% mempunyai dukungan keluarga yang baik, dan 59% mempunyai kepatuhan diet. Analisa menggunakan Chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, dengan *p-value* masing-masing 0,042 dan 0,019. Manfaat penelitian ini membuktikan pentingnya pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik untuk mematuhi terapi diet dalam upaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Kata kunci: gagal ginjal kronik, pengetahuan, dukungan keluarga, kepatuhan diet 3-6 kata kunci

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND FAMILY SUPPORT ON DIET COMPLIANCE IN PATIENT WITH KIDNEY FAILURE UNDERGOING HEMODIALYSIS

Abstract

Chronic Kidney Disease is a kidney disorder characterized by structural abnormalities or kidney function. In addition to hemodialysis, these patient must also adhere to a special diet that must be followed for the rest of their lives, so knowledge level and family support are needed. This study aims to determine the relationship of knowledge and family support to dietary compliance in kidney failure patient undergoing hemodialysis at the Jatiwaringin Kidney Diatrans Foundation. This study used a descriptive correlation method with a cross sectional study approach, conducted 61 respondents using a purposive sampling technique. Data collection technique used questionnaires. The results showed that 49.2% of respondents

had good knowledge, 45.9% had good family support, and 59% had a dietary compliance. Based on the chi square statistical test, there is a relationship between knowledge and family support with dietary adherence, with p-value of 0.042 and 0,19 respectively. The benefits of this research prove the Importance of knowledge and family support in patients with chronic kidney disease to comply with dietary therapy in an effort to achieve optimal health status.

Keywords: *chronic kidney disease, knowledge, family support, diet compliance*

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. GGK ditandai dengan salah satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus (KDIGO, 2015). Pasien Gagal ginjal kronik (GGK) mempunyai karakteristik bersifat permanen, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black, J. M., & Hawks, 2014).

Menurut WHO (2017), angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi sejak tahun 2010 hingga 2015 jumlah penderita gagal ginjal kronik prevalensinya mencapai 250.217 jiwa.

Berdasarkan Risesdas (2018) prevalensi penyakit GGK di Indonesia sebanyak 499.800 orang. Prevalensi GGK diperkirakan mencapai 400 per 1 juta penduduk dan prevaesi pasien GGK yang menjalani HD mencapai 15.424 pada tahun 2015.

Gagal ginjal kronik tidak bisa disembuhkan, sehingga membutuhkan penatalaksanaan khusus untuk mempertahankan hidup. Penatalaksanaan tersebut adalah pengaturan diet, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi pengganti ginjal (dialisa) sampai dengan tranplantasi ginjal. Pengaturan diet tersebut terutama adalah diet rendah protein

dan rendah garam, untuk mengurangi beban ginjal dan mencegah komplikasi, sehingga kepatuhan diet sangatlah penting bagi pasien GGK. Ketidak patuhan diet ini juga bisa menyebabkan turunnya status gizi pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2019) di RS Sumber Waras, menyatakan bahwa semakin lama menjalani HD maka pasien menjadi tidak patuh terhadap terapi diet nya, yaitu sebanyak 74,5%. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kamerrer (2016) dimana pada pasien hemodialisa memperlihatkan perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit kurang dari 6 bulan dengan yang lebih dari 6 bulan. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko terjadi penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi. Hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa sebanyak 49% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang diet. Pengaturan pola makan atau diet pasien gagal ginjal kronik merupakan anjuran yang harus dipahami oleh setiap pasien gagal ginjal kronik, apalagi kalau factor resikonya adalah Diabetes mellitus dan hipertensi, pengaturan diet akan menjadi sangat kompleks. Tanpa pengetahuan dan pemahaman yang baik, sulit untuk mendorong komitmen pasien untuk patuh.

Klinik Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia (YGDI) merupakan salah satu klinik yang melayani terapi Hemodialisa dengan menyediakan 20 unit mesin hemodialisa. Jumlah pasien hemodialisa di Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia pada bulan Mei 2021 terdapat 121 pasien, dengan frekuensi hemodialisa 2-3 kali

perminggu. Dari hasil wawancara dengan beberapa pasien, mereka mengatakan bahwa saat menjelang jadwal hemodialisa mereka sering melanggar aturan diet nya. Karena mereka berpikir bahwa toh besok semua limbah hasil dari makanan dapat dikeluarkan melalui proses HD. Selain itu ketidakpatuhan mereka juga karena merasa bosan dengan dietnya. Sementara itu beberapa menyatakan bahwa keluarga tidak tahu pasti makanan apa yang boleh dimakan, seberapa banyak ukurannya, makanan apa yang sama sekali tidak boleh dimakan, dan lain sebagainya. Komitmen keluarga yang menyediakan diet juga sangat dibutuhkan sebagai bentuk dukungan bagi pasien GJK. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

BAHAN dan METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, melibatkan 61 responden yang memenuhi kriteria inklusi di Klinik Yayasan Ginjal Diatrans Jatiwaringin.

Teknik pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien GJK yang menjalani hemodialysis rutin 2 kali/minggu, minimal sudah HD selama 6 bulan, berumur 20 – 60 tahun, kooperatif dan bersedia untuk menjadi responden.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang diet, kuesioner tentang dukungan keluarga dan kuesioner tentang kepatuhan diet. Kuesioner dikembangkan sendiri oleh peneliti dan sudah diuji validitas dan reliabilitas dengan hasil *valid* dan *reliable* dengan alpha cronbach 0,849 untuk kuesioner pengetahuan, 0,936 untuk kuesioner kepatuhan diet dan 0,936 untuk kuesioner dukungan keluarga.

Analisa data secara univariat meliputi data karakteristik demografi responden, tingkat pengetahuan tentang diet, dukungan keluarga dan kepatuhan diet dan analisa bivariat meliputi analisa hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet, dan analisa hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL

Hasil penelitian ditunjukkan dengan tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

| NO | KARAKTERISTIK | F | % | |
|--------------------|------------------|---------------|------|------|
| Tingkat Pendidikan | | | | |
| 1 | Sekolah Dasar | 1 | 1.6 | |
| 2 | Sekolah Menengah | 38 | 62.3 | |
| 3 | Perguruan Tinggi | 22 | 36.1 | |
| | | 61 | | |
| Umur | | | | |
| 1 | 20 - 30 tahun | 7 | 11.5 | |
| 3 | 31 - 40 tahun | 15 | 24.6 | |
| 4 | 41 –50 tahun | 23 | 37.7 | |
| 5 | 51 –60 tahun | 16 | 26.2 | |
| | | 61 | 100 | |
| Pekerjaan | | | | |
| 1 | PNS | 10 | 16.4 | |
| 2 | Swasta | 28 | 45.9 | |
| 3 | Wira Usaha | 11 | 18.0 | |
| | | Tidak Bekerja | 12 | 19.7 |
| Total | | 61 | 100 | |

Sumber: data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah sekolah menengah yaitu 62.3%, kelompok umur sebagian besar adalah 41 – 50 tahun yaitu 37.7% dan sebagian besar adalah karyawan swasta sebanyak 45.9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

| No | Pengetahuan | F | % |
|-------|-------------|----|------|
| 1 | Baik | 30 | 49.2 |
| 2 | Cukup | 21 | 34.4 |
| 3 | Kurang | 10 | 16.4 |
| Total | | 61 | 100 |

Sumber: data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase tertinggi tingkat pengetahuan responden adalah baik, yaitu sebanyak 49,2%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

| No | Dukungan Keluarga | F | % |
|-------|-------------------|----|------|
| 1 | Baik | 28 | 45.9 |
| 2 | Cukup | 20 | 32.8 |
| 3 | Kurang | 13 | 21.3 |
| Total | | 61 | 100 |

Sumber: data Primer

Dari tabel 3 di atas terlihat bahwa prosentase tertinggi pada dukungan keluarga adalah baik, yaitu sebanyak 45.9%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Diet

| No | Kepatuhan Diet | F | % |
|-------|----------------|----|-----|
| 1 | Patuh | 36 | 59 |
| 2 | Tidak Patuh | 25 | 41 |
| Total | | 61 | 100 |

Sumber: data Primer

Dari tabel 4 di atas terlihat bahwa prosentase tertinggi pada kepatuhan diet adalah patuh, yaitu sebanyak 59%.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan

| Pengetahuan | Kepatuhan Diet | | Total | p-Value |
|-------------|----------------|-------------|-------|---------|
| | Patuh | Tidak Patuh | | |
| Baik | 19 | 11 | 30 | 0,042 |
| Cukup | 13 | 8 | 21 | |
| Kurang | 4 | 6 | 10 | |
| Total | | | 61 | |

Sumber: data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 30 responden dengan pengetahuan yang baik terdapat 19 orang yang patuh, dari 21 responden berpengetahuan cukup terdapat 13 responden yang patuh dan dari 10 responden berpengetahuan kurang terdapat 4 responden yang patuh.

Hasil uji analisis bivariate dengan chi-square didapatkan pValue 0.042 di mana < 0.05, maka Ho berhasil ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien GGK di Klinik Ginjal Diatrans Jatiwaringin.

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Diet | | Total | p-Value |
|-------------------|----------------|-------------|-------|---------|
| | Patuh | Tidak Patuh | | |
| Baik | 16 | 12 | 28 | 0,019 |
| Cukup | 16 | 4 | 20 | |
| Kurang | 4 | 9 | 13 | |
| Total | | | 61 | |

Sumber: data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 28 responden dengan dukungan keluarga yang baik terdapat 16 orang yang patuh, dari 20 responden dengan dukungan keluarga cukup terdapat 16 responden yang patuh dan dari 13 responden dengan dukungan keluarga kurang terdapat 4 responden yang patuh.

Hasil uji analisis bivariate dengan chi-square didapatkan pValue 0.019 di mana < 0.05, maka Ho berhasil ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien GGK di Klinik Ginjal Diatrans Jatiwaringin.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data tabel 2 rata – rata tingkat pengetahuan responden adalah baik, yaitu sebanyak 45,9%, dan hanya 18% yang mempunyai pengetahuan yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aniek dan Adhiyanti (2018) di mana ditemukan 62,3% responden

mempunyai pengetahuan yang baik tentang terapi diet pasien GGK. Hal ini disetujui juga oleh Tresna (2021) di mana terdapat 76,1% responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang diet GGK.

Menurut Adi Pratama, et al (2022) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi pengetahuan; tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan. Dalam penelitian ini prosentase tingkat pendidikan terbanyak adalah sekolah menengah, dan prosentase terbanyak adalah pengetahuan baik. Hal ini dimungkinkan karena saat ini sangat mudah untuk akses sumber informasi, baik melalui media maya maupun sumber informasi dari tenaga kesehatan. Sehingga memungkinkan seseorang dengan tingkat pendidikan menengah pun akan mampu untuk memperoleh pengetahuan baru dengan mudah.

Dari segi pekerjaan, sebanyak 80,3% responden dalam penelitian ini berstatus bekerja. Dengan mempunyai pekerjaan dan mendapatkan penghasilan yang cukup maka dapat memenuhi kebutuhan untuk akses sumber-sumber pengetahuan yang dibutuhkan. Walaupun akses ke sumber pengetahuan sangat terbuka, tetapi tidak bisa dipungkiri bahwa tetap dibutuhkan biaya.

Dari segi lingkungan, responden yang sebagian besar adalah pekerja, sehingga lingkungan pekerjaan disinyalir akan memperluas jaringan pergaulan sehingga memungkinkan responden mendapat lebih banyak sumber informasi. Sementara itu lingkungan ruang HD pasti memberikan pengalaman baru karena banyak bertemu dengan orang-orang yang mempunyai gangguan kesehatan yang sama, sehingga membuka wawasan dan pengalaman itu sendiri yang pada akhirnya berdampak pada tingkat pengetahuan mereka.

Seluruh pengetahuan dari berbagai faktor yang mempengaruhi tersebut pada akhirnya akan digunakan oleh seseorang baik langsung maupun tidak langsung untuk mempengaruhinya dalam

mengambil keputusan penting dalam pengelolaan penyakitnya, dalam hal ini adalah kepatuhan diet. Sebagaimana yang kita tahu bahwa pengetahuan akan membuat seseorang berpikir, menganalisa dan mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu seperti yang diketahuinya. Pengetahuan tentang pentingnya diet untuk mencegah komplikasi GGK, dan pengetahuan tentang berbahayanya komplikasi tersebut, akan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan untuk patuh diet atau tidak.

Diet GGK ini juga harus dipahami oleh keluarga yang menyediakan makanan dan tentu juga yang mengawasi dan mendampingi pasien dalam mengelola dietnya, sehingga dukungan keluarga sangat penting dalam hal ini.

Berdasarkan tabel dukungan keluarga, sebanyak 45.9% mempunyai dukungan keluarga yang baik. Keluarga merupakan *support system* terbaik dan terdekat bagi pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik dalam menghadapi gangguan kesehatannya. Dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal kronik sangat dibutuhkan guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien. Mellen (2021) mengatakan bahwa dukungan keluarga penting bagi individu karena berbagai alasan, yang sebagian besar terkait dengan kesejahteraan pribadi seseorang, meliputi kesehatan fisik, emosional dan mental seseorang. Dan apa yang ditawarkannya kepada seseorang tidak dapat ditemukan di tempat lain. Ya, karena keluarga adalah *support system* terdekat dan terpenting.

Dalam pengelolaan seseorang dengan GGK yang membutuhkan terapi sepanjang hidup, dukungan keluarga sudah bisa dipastikan sebagai satu elemen penting dalam perawatan. Tanpa adanya dukungan keluarga proses terapi pengobatan, diet maupun hemodialisa tidak bisa dilakukan dengan optimal. Dukungan keluarga berupa bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga yang sakit berupa barang, jasa, informasi,

dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa diberikan kasih sayang, dihargai, dan tentram.

Dukungan keluarga tentu sangat bermanfaat khususnya pada pasien-pasien GGK yang masih baru bahkan yang selama sisa hidupnya harus menerima terapi hemodialisa untuk bertahan hidup. (Silaban, 2020).

Hal ini disetujui oleh Wahyu (2019) dalam hasil penelitian yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketidakberdayaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Krt. Setjonegoro Wonosobo Diperoleh hasil responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori baik sebanyak 38.2%, tetapi responden yang mengalami ketidakberdayaan berat sebanyak 60.3%. Perolehan dukungan keluarga juga dipengaruhi oleh penerima dukungan itu sendiri. Seseorang tidak akan memperoleh dukungan bila mereka tidak ramah, menolak, tidak mau menolong orang lain dan tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa mereka membutuhkan pertolongan. Ada orang yang kurang asertif untuk meminta bantuan atau dukungan. Mereka berfikir bahwa mereka seharusnya tidak tergantung dan membebani orang lain, merasa tidak enak hati mempercayakan sesuatu pada orang lain, khawatir merepotkan atau tidak tahu siapa yang dapat dimintai bantuannya.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada pasien hemodialisa untuk memberikan semangat dan harapan untuk menerima kondisinya, untuk berkomitmen dengan terapinya, sehingga pasien GGK bias mencapai derajat kesehatan yang optimal dan tetap mempunyai kualitas hidup yang baik. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi bagi penderita penyakit ginjal kronik yang membutuhkan biaya besar dan tidak cukup dalam waktu 1-2 bulan saja tetapi membutuhkan waktu

seumur hidup. Tanpa adanya dukungan keluarga proses terapi hemodialisa tidak bisa dilakukan secara kontinyu. Dukungan keluarga berupa bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa diberikan kasih sayang, dan dihargai.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga harus cukup dikarenakan hubungan antar anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga untuk saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga dapat berjalan sebagaimana mestinya. Dukungan keluarga yang rendah terjadi karena kurang kepedulian antar anggota keluarga dan ketebatasan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pasien, pengetahuan dan kondisi ekonomi anggota keluarga yang kurang memadai untuk mempercepat penyembuhan pasien. Kesadaran dari anggota keluarga untuk memberikan dukungan juga karena merupakan keluarga inti yang memang sudah sepatutnya untuk peduli merawat dan membantu bila ada anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa hasil analisa bivariat menunjukkan nilai $p\text{-value}$ $0,042 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien yang menjalani hemodialisa di Yayasan Ginjal Jatiwaringin. Faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan diet adalah tingkat pengetahuan pasien dan keluarga terhadap penyakit yang dialami. Semakin meningkatnya pendidikan, maka semakin meningkat pula kepatuhan diet yang dijalani karena semakin banyak pula informasi – informasi yang diterima oleh pasien dan keluarga.

Hal ini dapat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu factor yang mempengaruhi kepatuhan diet, dengan nilai $p\text{ value}$: 0,006. Hal ini

membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Desitasari et all (2013), dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa, menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan dengan p value = 0,046. Faktor pengetahuan adalah faktor yang menentukan perilaku seseorang terhadap masalah yang dialaminya.

Sementara itu berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa prosentase terbanyak untuk dukungan keluarga adalah baik, yaitu sebanyak 45.9%. Dari dukungan keluarga yang baik tersebut terdapat 57.1% patuh terhadap diet.

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hasil analisa bivariat menunjukkan nilai p -value $0,019 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien yang menjalani hemodialisa di Yayasan Ginjal Jatiwaringin. Faktor yang berpengaruh dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani Hemodialisa tidak lain dengan tingkat pengetahuan dari keluarga sendiri mengenai informasi – informasi penyakit dan tata laksana yang harus diikuti oleh pasien yang menjalani hemodialisa.

Keluarga adalah sistem pendukung utama untuk memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat ataupun sakit. Menurut Meleen (2021) bahwa kedekatan keluarga membantu seseorang untuk hidup lebih. Dalam studi jangka panjang, para peneliti menemukan bahwa orang dewasa yang tidak memiliki hubungan dekat dengan keluarga memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk meninggal disbanding dengan orang dewasa yang mempunyai kedekatan dengan keluarganya.

Mempertimbangan hal-hal di atas, dukungan keluarga sangat berkaitan pada tingkat kesembuhan pasien dalam

menjalankan fungsi setiap anggota keluarga dengan baik, semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien maka fungsi keluarganya akan menimbulkan kesejahteraan pasien, kemajuan dalam melakukan aktivitasnya dan mempercepat penyembuhan pasien selama terapi secara optimal.

Pribadi dan keluarga yang memiliki pengetahuan baik lebih mudah untuk mengaplikasikan pengetahuannya menjadi perilaku positif sehingga memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, memiliki rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan (Rahayu et all, 2019).

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase terbanyak untuk pengetahuan adalah kategori baik yaitu 49.2%, dan 45.9% mempunyai dukungan keluarga pada kategori baik pula. Demikian juga untuk kepatuhan diet responden, yang sebagian besar juga mempunyai kepatuhan yang baik, yaitu 59%. Hasil uji statistic menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan dengan p -value 0.42 dan ada hubungan yang signifikan pula antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dengan p -value 0,019. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga terbukti merupakan factor yang mempengaruhi kepatuhan diet. Akan tetapi hal ini perlu diteliti lebih lanjut dengan pengujian multivariate yang lebih presisi, sehingga dapat diketahui factor-faktor lain sekaligus diketahui factor apa yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan diet pasien GGK ini.

Saran

Setiap Klinik ataupun Rumah sakit hendaknya mempunyai modul standar tentang GGK dan harus disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk membantu mereka mengambil keputusan yang tepat untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik.

Setiap anggota keluarga hendaknya selalu memberi dukungan penuh baik dukungan yang bersifat fisik/barang, jasa/empati/kasih sayang, informasi, dan nasihat/motivasi yang mampu membuat pasien GGK merasa dicintai, dan dihargai

Setiap tenaga kesehatan hendaknya mempunyai ketrampilan komunikasi yang bagus untuk memberikan pelayanan keperawatan prima demi tercapainya kualitas hidup pasien yang optimal melalui upaya-upaya peningkatan pengetahuan dan penungkatan dukungan keluarga melalui edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih untuk ayah bunda, dan para dosen yang berkenan terlibat dalam penelitian sederhana ini. Semoga Tuhan semesta alam mencurahkan berkah dan kasih saying pada kalian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Pratama, A. R. F., Puspitasari, A. A., Hidayati, I. R., Yunita, S. L., Titani, M., & Atmadani, R. N. (2022). *Factors Affecting the Level of Public Knowledge About the Use of Chlorpheniramine Maleate in Pesanggrahan Village. KnE Medicine*, 2(3), 383–392. <https://doi.org/10.18502/kme.v2i3.11889>
- Anik K, Adhiyanti A. 2018. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal dan Terapi Diet Ginjal dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumkital
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil*

yang Diharapkan No Title (8th ed.).

- Desitasari, Tri Gamy U, Misrawati. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Riau. 29-114.
- Ernawati, D. A., Harini, I. M., Signa, N., & Gumilas, A. (2020). *Jurnal of Bionursing Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas*. 2(1), 63–67.
- KDIGO. (2021). *clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney*.
- Meleen Michele (2021), *Why Is Family Important? 9 Reasons It Benefits Us (and Society)*, Love to Know, <https://family.lovetoknow.com/about-family-values/why-is-family-important>
- Rahayu, C. E. (2019). Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 12–19. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i1.63>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_pop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Silaban. (2020). Pengaruh Dukungan

Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Link*, e-ISSN 2461-1077.
DOI:10.31983/link.v6i2.6370

Tresna, (2021) *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RS Puri Husada Yogyakarta*, [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/7640/1/Tresna%20Astuti%20Dwi%](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/7640/1/Tresna%20Astuti%20Dwi%20Anggraeni.pdf)

[20Anggraeni.pdf](#)

WHO (2013). *USRDS Annual Data Report*.

Wahyu, Tri Utari .(2019) .*Hubungan Dukungan Keluarga DenganKetidakberdayaan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik YangMenjalani Hemodialisa Di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo*. S1 thesis, Universitas Ngudi Waluyo.
<http://repository2.unw.ac.id/48/>
URL: