

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN TERAPI HEMODIALISA PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD DR. M.M DUNDA LIMBOTO

Marsela Djailolo^{1*}, Nurdiana Djamaludin², Andi Mursyidah³, Zuhriana K. Yusuf⁴, Gusti P. Liputo⁵

Program Studi Ilmu Keperawatan UNG^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : marselladjailolo@gmail.com

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit progresif yang memerlukan terapi pengganti ginjal jangka panjang, salah satunya hemodialisa. Terapi ini harus dijalani secara rutin dan terjadwal agar dapat mempertahankan kondisi pasien dan mencegah komplikasi. Namun, dalam praktiknya masih banyak pasien yang menunjukkan ketidakpatuhan dalam menjalani terapi hemodialisa. Salah satu faktor eksternal yang berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien adalah dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi sekaligus sampel penelitian berjumlah 53 pasien yang menjalani terapi hemodialisa, dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan terapi hemodialisa yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik (34,0%), cukup (34,0%), dan kurang (32,1%). Tingkat kepatuhan pasien juga bervariasi, yaitu kepatuhan baik (34,0%), cukup (34,0%), dan kurang (32,1%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan terapi hemodialisa ($p = 0,001$). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa.

Kata kunci : dukungan keluarga, gagal ginjal kronik, hemodialisa, kepatuhan

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is a progressive condition that requires long-term renal replacement therapy, one of which is hemodialysis. This therapy must be carried out regularly and on schedule to maintain the patient's condition and prevent complications. However, in practice, many patients still demonstrate non-adherence to hemodialysis therapy. One important external factor that influences patient adherence is family support. This study aimed to determine the relationship between family support and the level of adherence to hemodialysis therapy among patients with chronic kidney disease at RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. This study employed a quantitative method with a correlational analytic design and a cross-sectional approach. The population as well as the sample consisted of 53 patients undergoing hemodialysis therapy, selected using a total sampling technique. Data were collected using a family support questionnaire and a hemodialysis therapy adherence questionnaire, both of which had been tested for validity and reliability. Data analysis was conducted using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test at a significance level of 0.05. The results showed that family support was categorized as good (34.0%), moderate (34.0%), and poor (32.1%). Patient adherence levels were also varied, with good adherence (34.0%), moderate adherence (34.0%), and poor adherence (32.1%). The Chi-Square test results indicated a significant relationship between family support and adherence to hemodialysis therapy ($p = 0.001$). In conclusion, better family support is associated with higher levels of patient adherence to hemodialysis therapy.

Keywords : family support, adherence, hemodialysis, chronic kidney disease

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius, ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara bertahap dan bersifat permanen. Kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama, yaitu tiga bulan atau lebih, akibat adanya kerusakan pada struktur maupun fungsi ginjal. Penurunan fungsi tersebut menyebabkan laju filtrasi glomerulus (LFG) menurun hingga kurang dari 60 mL/menit/1,73 m², yang menunjukkan bahwa gangguan ini bersifat kronis dan tidak dapat pulih kembali (Margono, 2025). Secara global, prevalensi GGK masih tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, jumlah pasien GGK mencapai 15% dari populasi dunia dengan angka kematian 1,2 juta kasus. Pada tahun 2020 tercatat 254.028 kasus kematian akibat GGK, sedangkan tahun 2021 jumlah penderita meningkat menjadi lebih dari 843,6 juta jiwa. Diperkirakan angka kematian akibat GGK akan naik hingga 41,5% pada tahun 2040. Kondisi tersebut menjadikan GGK sebagai penyebab kematian ke-12 terbanyak di dunia).

Menurut *National Kidney Foundation* (NKF) tahun 2021 juga menunjukkan prevalensi GGK global lebih dari 10% penduduk dunia atau sekitar 800 juta kasus. Di Indonesia, angka kejadian GGK tercatat sebesar 0,38% (713.783 jiwa), dengan 19,33% (2.850 jiwa) di antaranya menjalani hemodialisa. Sebanyak 96% dari penderita gagal ginjal menjalani hemodialisa. Berdasarkan laporan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2021, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Tercatat sebanyak 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisa rutin di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Angka ini meningkat dibandingkan laporan tahun 2018 yang mencatat sekitar 77.892 pasien aktif. Kenaikan tersebut menunjukkan tren peningkatan hampir 70% dalam kurun waktu tiga tahun, yang menandakan semakin banyak masyarakat yang mengalami gangguan fungsi ginjal hingga memerlukan terapi pengganti ginjal.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024, jumlah kasus penyakit gagal ginjal di beberapa rumah sakit di Provinsi Gorontalo menunjukkan variasi yang cukup mencolok. RSUD Tani dan Nelayan mencatat 55 kasus rawat inap dan 11 kasus rawat jalan, RSUD Dr. Ir. Iwan Bokings Kabupaten Boalemo terdapat 4 kasus rawat inap dan 6 kasus rawat jalan, RSUD Toto Kabila mencatat 435 kasus rawat inap dan 166 kasus rawat jalan, sedangkan RSUD Dr. M.M Dunda Limboto mencatat 32 kasus rawat inap dan 3.830 kasus rawat jalan. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa Kabupaten Gorontalo memiliki jumlah kasus gagal ginjal tertinggi di Provinsi Gorontalo, dengan angka tertinggi tercatat di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Dari total 3.830 pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut, terdapat 2.325 pasien laki-laki dan 1.505 pasien perempuan, dengan distribusi terbanyak berada pada kelompok usia 44–64 tahun, yaitu 1.739 laki-laki dan 1.061 perempuan. Selain itu, berdasarkan hasil pengambilan data langsung oleh peneliti, terdapat 53 pasien gagal ginjal kronis yang secara rutin menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

Penyakit kronis seperti gagal ginjal merupakan tantangan kesehatan global yang terus meningkat setiap tahunnya, menyerang individu dari berbagai kelompok usia, baik muda maupun dewasa. Penanganan gagal ginjal kronis membutuhkan biaya besar serta memiliki risiko menimbulkan komplikasi serius hingga kematian. Jumlah kasus yang semakin meningkat juga berdampak pada beban pasien dan keluarga, karena mereka harus menjalani terapi berkelanjutan seperti hemodialisis (Yunita et al., 2024). Pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sebanyak 1,4 juta pasien PGK yang menjalani hemodialisis, dan angka kejadiannya meningkat sebesar 8%. Menurut (Kementerian Kesehatan, 2023), Hemodialisis menjadi terapi pengganti ginjal yang paling banyak digunakan (98%), sedangkan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) hanya digunakan oleh 2% pasien.

Terapi hemodialisa ini tidak menyembuhkan penyakit gagal ginjal kronis secara permanen, namun dapat memperpanjang harapan hidup. Pasien dengan gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisis secara teratur dan mematuhi jadwal yang telah ditentukan, pasien dengan hemodialisis, terutama pasien yang sudah menjalani hemodialisis dalam waktu lama, berisiko tinggi untuk mengalami ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan pada pasien dengan hemodialisis dapat disebabkan oleh beberapa hal perubahan yang terjadi pada pasien, seperti stres yang dikarenakan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, dan efek samping obat. Kepatuhan terhadap jadwal hemodialisa sangat berpengaruh dalam menjaga kestabilan kondisi pasien dan mencegah komplikasi. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan sangat diperlukan, yang meliputi dukungan sosial terutama dari keluarga, dukungan profesi kesehatan, penerapan perilaku sehat, serta pemberian informasi yang tepat kepada pasien (Ervina et al., 2025).

Kepatuhan terhadap jadwal hemodialisa yang sering menjadi tantangan bagi pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga oleh faktor eksternal. Salah satu faktor penting yang berperan adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga mencakup beberapa bentuk, yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, serta dukungan penghargaan). Keluarga juga memiliki peran penting dalam membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi, sehingga dapat mendorong pasien untuk tetap patuh menjalani terapi secara teratur. Dengan demikian, keluarga merupakan sumber dukungan terbesar bagi pasien, baik dalam memberikan motivasi maupun dorongan untuk terus melaksanakan terapi (Ervina et al., 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti, Gunasah, & Gunawan (2023) dengan judul “Faktor Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam Menjalani Program Terapi Hemodialisis” diperoleh hasil bahwa faktor motivasi berhubungan signifikan dengan kepatuhan pasien ($p=0,001$), Penelitian ini dilakukan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan jumlah sampel 73 responden menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa motivasi merupakan aspek penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap jadwal terapi, diet, cairan, maupun pengobatan. Penelitian yang dilakukan oleh Sutawardana, Kushariyadi, & Kurniasari (2020) dengan judul “Kepatuhan dalam Regimen Pengobatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSD dr. Soebandi Jember” diperoleh hasil bahwa tingkat kepatuhan pasien CKD dalam menjalani pengobatan termasuk kategori baik dengan nilai median 43, nilai minimum 33, dan nilai maksimum 51. Penelitian ini dilakukan di Unit Hemodialisa RSD dr. Soebandi Jember dengan jumlah sampel 111 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien patuh dalam menjalani jadwal hemodialisis dan mengonsumsi obat sesuai anjuran, namun masih terdapat pasien yang kurang patuh pada aspek diet dan pembatasan cairan.

Berdasarkan observasi awal peneliti melalui wawancara terhadap sepuluh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, diperoleh hasil bahwa enam pasien mengeluhkan kurangnya dukungan keluarga, ditunjukkan dengan tidak adanya pengingat dari keluarga terkait jadwal terapi, jarang mendapat pendampingan ke rumah sakit, serta minimnya dukungan moral ketika pasien merasa jenuh atau mengalami keluhan fisik setelah dialisis. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kepatuhan, terlihat dari perilaku pasien yang melewatkan jadwal dialisis dan munculnya keluhan fisik seperti cepat lelah dan penurunan kondisi tubuh.

Selain itu, terdapat beberapa kasus khusus yang menunjukkan bentuk nyata dari rendahnya dukungan keluarga. Salah satu pasien mengaku pernah melewatkan jadwal terapi selama satu bulan karena merasa bosan setelah menjalani hemodialisa selama dua tahun. Pasien lain menyebutkan telah delapan kali tidak datang menjalani terapi karena tidak ada yang mengantarkan ke rumah sakit; anak yang biasanya mendampingi sering sibuk sehingga pasien harus menunggu hingga anak memiliki waktu luang. Sementara itu, seorang pasien lainnya

juga pernah tidak menjalani terapi selama satu bulan karena tidak mendapat motivasi dari keluarga, sehingga pasien menjadi acuh terhadap jadwal hemodialisa. Temuan ini menunjukkan adanya masalah nyata terkait kurangnya dukungan keluarga, baik dalam aspek emosional, instrumental, maupun motivasional. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang melayani pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 November sampai dengan 18 November tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu metode penelitian yang menekankan pada pengumpulan dan pengolahan data dalam bentuk numerik atau angka serta menggunakan teknik analisis statistik untuk menguji hipotesis, menarik kesimpulan, dan memahami hubungan antarvariabel penelitian. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan desain penelitian observasional yang mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan pada satu waktu pengamatan. Melalui pendekatan ini, peneliti mengukur hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan jadwal hemodialisa secara simultan dalam waktu yang sama.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah dukungan keluarga, yaitu segala bentuk penerimaan dan pandangan keluarga terhadap anggota keluarganya yang meliputi dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan emosional. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan jadwal hemodialisa, yaitu tingkat ketaatan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, hadir secara teratur dan tepat waktu, tidak melakukan penjadwalan ulang, serta konsisten mengikuti terapi yang dianjurkan. Definisi operasional digunakan untuk menjelaskan cara pengukuran setiap variabel penelitian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner dukungan keluarga dengan hasil ukur yang dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor yang diperoleh responden. Kepatuhan jadwal hemodialisa diukur menggunakan kuesioner kepatuhan terapi hemodialisa yang mengklasifikasikan tingkat kepatuhan responden ke dalam kategori baik, cukup, dan kurang sesuai dengan skor total yang diperoleh.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah populasi sekaligus jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 53 pasien. Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah pasien yang telah menjalani terapi hemodialisa selama minimal tiga bulan. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang berkaitan dengan dukungan keluarga dan kepatuhan jadwal hemodialisa. Data sekunder diperoleh dari rekam medis RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berupa data jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang diisi sendiri oleh responden (*self-completed questionnaire*). Kuesioner yang digunakan terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner kepatuhan terapi hemodialisa. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat

penelitian serta diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Data demografi yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lama menjalani hemodialisa, frekuensi hemodialisa, dan riwayat penyakit penyerta. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala *Likert* dengan empat pilihan jawaban, yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Kuesioner ini terdiri dari 14 pernyataan positif dengan rentang skor yang kemudian dikategorikan menjadi dukungan keluarga baik, cukup, dan kurang. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin baik dukungan keluarga yang dirasakan. Kuesioner kepatuhan terapi hemodialisa menggunakan skala *Guttman* dengan dua pilihan jawaban, yaitu ya dan tidak, yang terdiri dari enam pernyataan positif dan negatif.

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan metode *face validity* oleh dua dosen yang memiliki keahlian di bidang penelitian, dan seluruh item kuesioner dinyatakan valid. Uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner dukungan keluarga memiliki nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,920 dan kuesioner kepatuhan terapi hemodialisa memiliki nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,812, sehingga kedua instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian. Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban responden, *coding* untuk mengubah data berbentuk huruf menjadi data numerik, data *entry* untuk memasukkan data ke dalam tabel pengolahan, *processing* menggunakan aplikasi pengolahan data statistik, serta *cleaning* data untuk memastikan tidak terdapat kesalahan penginputan dan ketidaksesuaian data. Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian, sehingga dapat memberikan gambaran umum mengenai dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan jadwal hemodialisa. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan jadwal terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$.

Hipotesis dalam penelitian ini terdiri dari hipotesis nol yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan jadwal hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik, serta hipotesis alternatif yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan jadwal hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu menghormati subjek penelitian, memberikan manfaat sebesar-besarnya dengan risiko sekecil mungkin, tidak membahayakan subjek penelitian, serta menjunjung tinggi keadilan. Seluruh responden diperlakukan secara adil, diberikan perlindungan, dan dijamin kerahasiaan data serta keselamatannya selama proses penelitian berlangsung. Alur penelitian dimulai dari penentuan lokasi penelitian, pengajuan surat rekomendasi pengambilan data dari program studi hingga instansi terkait, pengambilan data awal, perencanaan waktu penelitian, seminar proposal, pengajuan izin penelitian, penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi, pemberian penjelasan penelitian dan penandatanganan informed consent, pengumpulan data menggunakan kuesioner, hingga diperolehnya hasil penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada kategori pra-lansia (46–55 tahun), yaitu sebanyak 27 responden (50,9%). Sedangkan responden paling sedikit berada pada kategori lansia lanjut (>65 tahun) yaitu 3 responden (3,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa akhir (36-45)	10	18,9
Pra-lansia (46-55)	27	50,9
Lansia awal (56-65)	13	24,5
Lansia lanjut (>65)	3	3,7
Total	53	100,0%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	36	67,9
Perempuan	17	32,1
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 36 responden (67,9%), sedangkan perempuan berjumlah 17 responden (32,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	9	17,0
SMP	15	28,3
SMA	15	28,3
Peguruan Tinggi	14	26,0
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA dan SMP yaitu masing masing 15 responden (28,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah pendidikan SD dan SMP masing-masing 10 responden (17,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Bekerja	22	41,5
Tidak bekerja	31	58,5
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 31 responden (58,5%), sedangkan yang bekerja berjumlah 22 responden (41,5%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Status Pernikahan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Menikah	47	88,7
Belum menikah	2	3,8
Janda	1	1,9
Duda	3	5,7
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 5, mayoritas responden berstatus menikah, yakni 47 responden (88,7%). Status paling sedikit adalah belum menikah dan janda, masing-masing 1 responden (1,9%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Lama Menjalani	Frekuensi (f)	Persentase (%)
3-11 bulan	16	30,2
1-5 tahun	29	54,7
>5 tahun	8	15,1
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 6, mayoritas responden telah menderita penyakit atau menjalani kontrol selama 1–2 tahun, yaitu 29 responden (54,7%), sedangkan yang paling sedikit >5 tahun yaitu 8 responden (15,1%)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi kategori Dukungan Keluarga Pasien di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	18	34,0
Cukup	18	34,0
Kurang	17	32,1
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan data dukungan keluarga pada 53 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 18 responden (34,0%). Responden dengan dukungan keluarga cukup berjumlah 18 responden (34,0%) sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 17 responden (32,1%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kategori Kepatuhan Pasien Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Kepatuhan Terapi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	17	34,0
Cukup	18	34,0
kurang	18	32,1
Total	53	100,0%

Berdasarkan tabel 8, penelitian menunjukkan bahwa 18 responden (34,0%) memiliki kepatuhan baik, 18 responden (34,0%) memiliki kepatuhan cukup, dan 17 responden (32,1%) memiliki kepatuhan yang baik dalam menjalani terapi.

Hasil Bivariat

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. M.M Dunda Limboto

Dukungan Keluarga	Kepatuhan						Total	<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%		
Baik 18	11	20,8	5	9,4	2	3,8	18	0.0001 (<0.05)
Cukup 18	5	9,4	8	15,1	5	9,4	18	
Kurang 17	2	3,8	5	9,4	10	18,9	17	
Total	18 (34,0%)		18(34,0%)		17 (32,1)		53 (100%)	

Berdasarkan tabel 9, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik berjumlah 18 responden (34,0%), dengan pola kepatuhan yang didominasi oleh kepatuhan baik sebanyak 11 responden (20,8%), diikuti kepatuhan cukup sebanyak 5 responden (9,4%), dan kepatuhan kurang sebanyak 2 responden (3,8%). Selanjutnya, responden yang memiliki dukungan keluarga cukup menunjukkan bahwa 5 responden (9,4%) memiliki kepatuhan kurang, 8 responden (15,1%) memiliki kepatuhan cukup, dan 5 responden (9,4%) memiliki kepatuhan baik, dengan total 18 responden (34,0%). Sementara itu, responden dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 17 responden (32,1%), dengan distribusi kepatuhan terdiri dari 10 responden (18,9%) yang memiliki kepatuhan kurang, 5 responden (9,4%) memiliki kepatuhan cukup, dan 2 responden (3,8%) dukungan keluarga yang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan, maka semakin baik pula tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto berada pada kategori cukup dan kurang dalam proporsi yang hampir seimbang, dengan sebagian kecil responden memperoleh dukungan keluarga yang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang diterima pasien belum merata, terutama pada aspek pendampingan, pengingat jadwal hemodialisa, serta pemberian motivasi ketika pasien mengalami kelelahan atau kejenuhan. Kurangnya dukungan pada aspek-aspek tersebut berdampak pada perilaku ketidakpatuhan pasien, seperti keterlambatan, penundaan, atau melewatkan jadwal terapi.

Hasil ini sejalan dengan teori dukungan sosial dan *Health Promotion Model* yang menekankan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi, *coping mechanism*, dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan, kualitas hidup, serta kesiapan pasien menjalani hemodialisa. Karakteristik responden dalam penelitian ini, seperti usia lanjut dan tingkat pendidikan yang relatif rendah, semakin menegaskan pentingnya peran keluarga dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan terapi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga, khususnya dukungan emosional, instrumental, dan informasional, merupakan faktor penting dalam menjaga kepatuhan pasien gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisa secara rutin dan berkelanjutan.

Kepatuhan Terapi Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Tingkat kepatuhan pasien dalam penelitian ini terbagi relatif merata ke dalam kategori kurang, cukup, dan baik. Pasien dengan kepatuhan kurang umumnya tidak menjalani hemodialisa sesuai jadwal, menunda terapi, serta tidak konsisten dalam pembatasan cairan dan diet. Kejenuhan, kelelahan fisik, dan menurunnya motivasi menjadi alasan utama ketidakpatuhan. Sementara itu, pasien dengan kepatuhan cukup masih menjalani terapi namun belum konsisten, sedangkan pasien dengan kepatuhan baik menunjukkan kedisiplinan tinggi dalam mengikuti jadwal dan instruksi medis.

Temuan ini sesuai dengan *Health Promotion Model* yang menyatakan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi manfaat, hambatan, serta dukungan sosial. Penelitian sebelumnya

juga menunjukkan bahwa kepatuhan yang baik berkaitan dengan motivasi, kesiapan mental, dan dukungan keluarga. Karakteristik responden seperti usia lanjut, tingkat pendidikan rendah, dan kondisi psikologis turut memengaruhi kemampuan pasien dalam mempertahankan kepatuhan jangka panjang. Dengan demikian, peningkatan kepatuhan pasien hemodialisa memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup edukasi berkelanjutan, dukungan psikologis, serta keterlibatan aktif keluarga.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Terapi Hemodialisa

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga cukup atau kurang. Dukungan keluarga yang optimal membantu pasien merasa diperhatikan, termotivasi, dan didampingi, sehingga lebih konsisten dalam menjalani terapi. Meskipun demikian, masih ditemukan pasien dengan dukungan keluarga baik namun kepatuhannya belum optimal, serta pasien dengan dukungan keluarga kurang namun tetap patuh. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, lama menjalani terapi, kondisi fisik, dan motivasi internal pasien. Namun secara umum, dukungan keluarga tetap menjadi faktor dominan yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan terapi.

Temuan ini menegaskan bahwa intervensi peningkatan kepatuhan pasien hemodialisa perlu difokuskan pada penguatan peran keluarga, disertai pendekatan motivasional dan edukasi individual sesuai karakteristik pasien. Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain penggunaan kuesioner yang berpotensi menimbulkan bias jawaban, pelaksanaan penelitian pada satu fasilitas pelayanan kesehatan sehingga keterbatasan generalisasi hasil, serta tidak dikajinya faktor psikologis lain seperti depresi, kecemasan, dan kelelahan yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk mengembangkan pendekatan pelayanan berbasis keluarga, khususnya dalam edukasi dan pendampingan pasien hemodialisa. Keterlibatan keluarga secara aktif diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien, mendukung keberhasilan terapi jangka panjang, serta meminimalkan risiko komplikasi pada pasien gagal ginjal kronik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan terapi hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik berada pada kategori kurang, cukup, dan baik, dengan sebagian responden telah memperoleh dukungan keluarga yang baik. Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa juga menunjukkan variasi, mulai dari kepatuhan kurang, cukup, hingga baik. Selain itu, hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan hemodialisa ($p = 0,001$), yang menegaskan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diterima pasien, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto beserta seluruh staf dan tenaga kesehatan di Ruang Hemodialisa yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu kelancaran pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner sehingga penelitian ini dapat

terlaksana dengan baik. Peneliti menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo, khususnya kepada para dosen pembimbing dan penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang konstruktif selama proses penyusunan dan pelaksanaan penelitian. Tidak lupa, peneliti mengucapkan terimakasih kepada keluarga dan semua pihak yang telah memberikan dukungan moral, motivasi, dan doa sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., & Satti, Y. C. (2024). Analisis Faktor Determinan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 236–245. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.178>
- Agustin, I. W. B. (2019). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa brsu tabanan.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronik. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 236. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9229>
- Atribusi-, L. C. C. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di Unit Hemodialisa RSUD 45 Kuningan 2021. 113–122.
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan : Memahami Perbedaan , Implikasi , dan Strategi Pemilihan yang Tepat.
- Djamaludin, D., Zainaro, M. A., Isnainy, U. C. A. S., Rahma, R. P., Agustina, R., Liasari, D. E., & Lensi, Y. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang dukungan keluarga dan diit pasien dengan gangguan ginjal kronik. *Journal Of Public Health Concerns*, 2(3), 117–124. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i3.201>
- Dwi Septian Wijaya1, Y. F. K. (2024). Gagal Ginjal Kronik Pada Anak. 4029–4035.
- Ervina, Sartika, I., & Rohmah, M. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS Melati Tangerang. *Riset Media Keperawatan*, 8(1), 1–10.
- Hasanah, R. M., Naqiyah, N., & Pd, M. (2023). Bentuk Dukungan Keluarga Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Peserta Didik Broken Home. *Jurnal BK Unesa*, 13, 1–7. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/53353>
- Hayati, S., & Saputra, L. A. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Cv. Jaya Anugrah. *Business Management*, 2(1), 49–53. <https://doi.org/10.58258/bisnis.v2i1.5430>
- Irwan. (2022). Metode Penelitian Ilmiah.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Kawengian, S., Tucunan, A. A., Korompis, G. E., Kesehatan Masyarakat, F., & Sam Ratulangi ABSTRAK, U. (2022). Penerapan Fungsi Keluarga Di Sulawesi Utara. *Jurnal Kesmas*, 11(2), 57–71.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 11, 1–189.
- Lambie, M., & Davies, S. (2023). *An update on absolute and relative indications for dialysis*

- treatment modalities. Clinical Kidney Journal*, 16(1 S), I39–I47. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfad062>
- Margono, B. (2025). Hubungan Nilai Kreatinin dan Ureum Terhadap Kadar Hemoglobin pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor. *Jurnal Laboratorium Khatulistiwa*, 8(2), 313–318.
- Matos, J. P. de, & Fazenda, J. (2022). *Mecanismos da hemodiálise e diálise peritoneal. Research, Society and Development*, 11(14), e237111436213. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36213>
- Meida Kurniasari, D., Hafan Sutawardana, J., & Kushariyadi, K. (2021). Kepatuhan dalam Regimen Pengobatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSD dr.Soebandi Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 71–83. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i2.9529>
- Muliawati, N. K., Ni, L. P. D. ., Puspawati, P. D., & Putri, S. M. . (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Masyarakat Dalam Adaptasi Kebiasaan Baru Masa Pandemi Covid-19 Di Tempat Kerja. *Jurnal Keperawatan*, 14, 19–26. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Pandiangan, F. D. D. H. (2021). Hemodialisis, Gambaran Kadar Hemoglobin Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Melakukan. *JMH Jurnal Medika Utama*, 02(01), 1040–1046.
- Polii, C. G., Naukoko, A. T., & Siwu, H. F. D. (2023). Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia (Ipm) Dan Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Tingkat Pengangguran Di Kota Tomohon. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 23(5), 13–24.
- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37–44. <https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.367>
- Robinson, R. S. (2023). *Purposive Sampling. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 10(2), 5645–5647. https://doi.org/10.1007/978-3-031-17299-1_2337
- Sina, I. (2024). Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Untuk Ilmu Sains. 63.
- Sofya, A., Novita, N. C., Afgani, M. W., Isnaini, M., Islam, U., Raden, N., & Palembang, F. (2024). Metode Survey : *Explanatory Survey dan Cross Sectional* dalam Penelitian Kuantitatif *Survey Methods : Explanatory Survey and Cross Sectional in Quantitative Research*. 4(3), 1695–1708.
- Sukmawati, A. S., Sabur, F., Nur, M., Darmawan, A. R., Sa’dianoor, S., Mahbub, K., Irmawati, I., Silviana, S., Tawil, M. R., Sampurno, C. B. K., & others. (2023). Buku Ajar Metodologi Penelitian. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sukmawati, S., Marlisa, A., Samang, B., Studi, P., Hasil, T., Barat, U. S., Manajemen, P. S., Barat, U. S., Agroetoteknologi, P. S., & Barat, U. S. (2022). 4) 1,4. 5(2), 37–42.
- Suparmo, S., & Daniel Hasibuan, M. T. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>
- Syafwan, M. K. R., Miswarti, & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hasil Belajar Kelas VI SDN 20 Indarung Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Yunita, Y., Najihah, N., Wijayanti, D., & Lesmana, H. (2024). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(11), 4835–4845. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.15137>