

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan data hasil penelitian dari 62 pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Majalaya dimana tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Majalaya. Penyajian data hasil penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik pasien hemodialisis dan mengidentifikasi dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan yang dilampirkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Karakteristik pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya

**Tabel 5.1**  
**Karakteristik Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

No	Karakteristik	F	%
<b>1. Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	28	45.2%
	Perempuan	34	54.8%
<b>2. Usia</b>	Remaja akhir (17-25 tahun)	2	3.2%
	Dewasa awal (26-35 tahun)	8	12.9%
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	11	17.7%
	Lansia awal (46-55 tahun)	25	40.3%
	Lansia akhir (56-65 tahun)	11	17.7%
	Manula (>65 tahun)	5	8.1%
<b>3. Pendidikan</b>	SD	26	41.9%

<b>3. Pendidikan</b>		
SMP	10	16.1%
SMA	23	37.1%
Perguruan Tinggi	3	4.8%
<b>4. Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	36	58.1%
Bekerja	26	41.9%
<b>5. Status Perkawinan</b>		
Belum menikah	5	8.1%
Menikah	47	75.8%
Janda/ Duda	10	16.1%
<b>6. Lama Hemodialisis</b>		
< 1 tahun	0	0%
>1-5 tahun	40	64.5%
>5-10 tahun	22	35.5%
> 10 tahun	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.1 terlihat bahwa pasien hemodialisis di RSUD Majalaya sebagian besar adalah perempuan sebanyak 34 orang (54.8%), hampir setengahnya berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 25 orang (40.3%), hampir setengahnya berpendidikan SD sebanyak 26 orang (41.9%), sebagian besar tidak bekerja sebanyak 36 orang (58.1%), sebagian besar berstatus menikah sebanyak 47 orang (75.8%), dan sebagian besar dengan lama menjalani hemodialisis yaitu > 1-5 tahun sebanyak 40 orang (64.5%).

### 5.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini mengidentifikasi variabel dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Majalaya.

#### 5.1.2.1 Dukungan Sosial : Keluarga Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya

Untuk mengetahui gambaran dukungan sosial : keluarga pada pasien hemodialisis di RSUD Majalaya, data didapatkan berdasarkan instrumen penelitian dengan kategori dukungan sosial : keluarga mendukung dan dukungan sosial :

keluarga kurang mendukung dengan 20 item pertanyaan dari 62 pasien hemodialisis.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial : Keluarga Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

No.	Dukungan Sosial : Keluarga	F	%
1.	Mendukung	50	80.6%
2.	Kurang Mendukung	12	19.4%
	Total	62	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diatas didapatkan hampir seluruhnya pasien hemodialisis di RSUD Majalaya sebanyak 50 orang (80.6%) memiliki dukungan sosial : keluarga mendukung.

**Tabel 5.3**  
**Dimensi Dukungan Sosial : Keluarga Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

No.	Dimensi	Mendukung		Kurang Mendukung	
		F	%	F	%
1.	Informasional	57	91.9%	5	8.1%
2.	Penghargaan/ penilaian	20	32.3%	42	67.7%
3.	Instrumental	47	75.8%	15	24.2%
4.	Emosional	62	100%	0	0%

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dimensi dukungan sosial : keluarga pasien hemodialisis di RSUD Majalaya seluruhnya memiliki rata-rata jawaban paling mendukung adalah dimensi emosional sebanyak 62 orang (100%) dan sebagian besar dimensi rata-rata jawaban paling kurang mendukung adalah dimensi penghargaan/ penilaian sebanyak 42 orang (67.7%).

### 5.1.2.2 Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisis di RSUD Majalaya, data didapatkan berdasarkan instrumen penelitian dengan kategori kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh dan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh dengan 14 item pertanyaan dari 62 pasien hemodialisis.

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

No.	Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan	F	%
1.	Patuh	47	75.8%
2.	Tidak Patuh	15	24.2%
<b>Total</b>		<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan bahwa dari 62 responden sebagian besar pasien hemodialisis di RSUD Majalaya sebanyak 47 orang (75.8%) memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh.

**Tabel 5.5**  
**Dimensi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

No	Dimensi	Patuh		Tidak Patuh	
		F	%	F	%
1.	Menetapkan asupan cairan 24 jam	46	74.2%	16	25.8%
2.	Memantau jumlah urine	61	98.4%	1	1.6%
3.	Memantau status hidrasi	25	40.3%	37	59.7%
4.	Membatasi hal-hal yang dapat	6	9.7%	56	90.3%

---

meningkatkan  
asupan cairan

---

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dimensi kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisis di RSUD Majalaya hampir seluruhnya memiliki rata-rata jawaban paling patuh adalah dimensi memantau jumlah urine sebanyak 61 orang (98.4%) dan hampir seluruhnya dimensi rata-rata jawaban tidak patuh adalah dimensi membatasi hal-hal yang dapat meningkatkan asupan cairan sebanyak 56 orang (90.3%).

### 5.1.3 Analisis Bivariat

Analisis univariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisis di RSUD Majalaya, dianalisis dengan uji *chi square*.

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Dukungan Sosial : Keluarga Dengan Kepatuhan**  
**Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Yang Menjalani**  
**Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa RSUD Majalaya**

Dukungan Sosial : Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan				Total		<i>P Value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Mendukung	35	56.5%	15	24.2%	50	80.6%	0.029
Kurang Mendukung	12	19.4%	0	0%	12	19.4%	
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>75.8%</b>	<b>15</b>	<b>24.2%</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial : keluarga mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak 35 orang (56.5%). Sebaliknya tidak ada

pasien hemodialisis yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh (0%).

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square*, didapatkan bahwa nilai *p-value* 0.029 lebih kecil dari nilai 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Majalaya.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.1 Karakteristik Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa lebih banyak perempuan dari laki-laki yaitu sebanyak 34 orang (54.8%). Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukma & Isnaini (2020) bahwa sebagian besar pasien hemodialisis yaitu perempuan sebanyak 28 orang (58.3%). Namun tidak didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al (2017) bahwa mayoritas pasien hemodialisis berjenis kelamin laki-laki yaitu 28 orang (62.2%). Roach (2010) dalam Aini et al (2018) menyatakan bahwa baik laki-laki maupun perempuan dapat beresiko terjadinya gangguan sistem perkemihan. Gangguan pada sistem perkemihan terutama dalam penyakit ginjal kronik dapat terjadi pada perempuan dan laki-laki.

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan usia menunjukkan bahwa pasien hemodialisis hampir setengahnya berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 25 orang (40.3%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Widiyanti

et al (2019) bahwa hampir setengahnya pasien hemodialisis berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 37 orang (35.6%). Roach (2010) dalam Aini et al (2018) menyatakan bahwa proses degeneratif yang dialami manusia salah satunya yaitu pada usia lebih dari 40 tahun terjadi penurunan fungsi ginjal. Pada saat lahir jumlah nefron sekitar 1 juta nefron setiap ginjalnya. Sedikit demi sedikit penurunan jumlah nefron dan ukuran ginjal terjadi ketika memasuki usia 40 tahun sehingga mengakibatkan fungsi ginjal mengalami penurunan dan seseorang yang berusia lebih dari 40 tahun dapat dikatakan berisiko terjadinya penyakit ginjal kronik.

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan pendidikan sebagian besar pasien hemodialisis memiliki pendidikan akhir SD sebanyak 26 orang (41.9%), hal tersebut sejalan dengan penelitian Astuti et al (2018) bahwa tingkat pendidikan pasien hemodialisis hampir setengahnya berpendidikan SD yaitu sebanyak 19 orang (42.2%). Pendidikan formal akan mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai penyakit ginjal kronik (Badariah et al., 2017). Seseorang dengan berpendidikan tinggi akan berperilaku hidup lebih baik karena lebih mudah mendapatkan informasi, pengetahuan baik dari orang lain maupun dari media massa (Fitriana & Herlina, 2019).

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan pekerjaan mayoritas pasien sudah tidak bekerja yaitu sebanyak 36 orang (58.1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ariani & Maliya (2021) bahwa sebanyak 26 orang (63.4%) pasien hemodialisis sebagian besar tidak bekerja, dikarenakan pasien penyakit ginjal kronik harus melakukan terapi yang harus dilakukan secara rutin sehingga terjadi kelelahan fisik yang dirasakan. Menurut Smeltzer & Bare (2002)

dalam Dewi et al (2015) menyatakan bahwa kondisi sakit seseorang yang menjalani hemodialisis tidak dapat diramalkan sehingga seseorang sering merasa khawatir sehingga dapat mengganggu kehidupannya. Pada pasien yang menjalani hemodialisis yang diakibatkan oleh status pekerjaan dapat berpengaruh kepada tingkat kelelahan (*fatigue*). Pasien hemodialisis yang tidak bekerja lagi yang disebabkan karena pasien mudah lelah sehingga pasien tidak mampu dan tidak berani dalam melakukan aktivitas serta keluarga pun tidak mengizinkan untuk bekerja karena merasa khawatir dengan kondisinya. Pertimbangan lain yang dapat mempengaruhi aktivitas yang dilakukan oleh pasien yaitu usia pasien yang sudah memasuki lanjut usia (Wibowo et al., 2020).

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan status perkawinan sebagian besar sudah menikah yaitu sebanyak 47 orang (75.8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sukma & Isnaini (2020) bahwa pasien hemodialisis hampir sepenuhnya berstatus menikah sebanyak 44 orang (91.7%). Menurut Kazancioğlu (2013) dalam Muliani et al (2021) menyatakan bahwa tekanan peran dapat mengubah peran sehat akibat penyakit ginjal kronik. Perubahan penampilan fisik dan bentuk yang disebabkan karena stress dapat diminimalisir dengan dukungan dari pasangan. Hal ini dapat meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, dan optimisme sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat. Pasien hemodialisis berstatus menikah cenderung memperoleh dukungan dari pasangan, anak, atau keluarga besar sehingga pasien dengan adanya dukungan yang baik akan meningkatkan semangat pasien untuk menjalani pengobatan. Status perkawinan juga sangat erat kaitannya dengan tanggung jawab pasien dengan keluarganya yang

kemudian dapat mempengaruhi pola hidup pasien yang tidak sehat seperti tidak selektif dalam memilih makanan dan kerja lembur.

Karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis berdasarkan lama menjalani hemodialisis sebagian besar pasien memiliki lama menjalani hemodialisis > 1-5 tahun yaitu sebanyak 40 orang (64.5%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Arosa et al (2014) bahwa pasien menjalani hemodialisis selama 1-5 tahun sebanyak 37 orang (71.2%). Menurut Nurchayati (2011) dalam Dewi et al (2015) menyatakan bahwa hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal pada pasien penyakit ginjal kronik stadium akut atau terminal. Seseorang yang mengalami penyakit ginjal kronik harus melakukan terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisis (HD) seumur hidup.

Berdasarkan karakteristik pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Majalaya menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama menjalani hemodialisis dapat mempengaruhi dalam kejadian penyakit ginjal kronik. Karakteristik jenis kelamin, beberapa teori mengatakan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang menjalani hemodialisis dibandingkan dengan perempuan, tetapi tidak didukung dari beberapa penelitian termasuk hasil penelitian yang dilakukan peneliti, hal ini mungkin dapat dipengaruhi oleh data demografis daerah sehingga lebih banyak pasien hemodialisis di RSUD Majalaya perempuan dibanding laki-laki. Karakteristik usia pasien hemodialisis di RSUD Majalaya sebagian besar berusia 46-55 tahun karena usia lebih dari 40 tahun terjadi penurunan fungsi ginjal.

Karakteristik pendidikan pasien HD sebagian besar berpendidikan SD, menurut peneliti pendidikan dapat mempengaruhi kepada sikap dan perilaku pasien sehingga penyakit ginjal kronik dapat meningkat karena kurangnya memperoleh informasi terhadap kondisi kesehatannya. Karakteristik pekerjaan sebagian besar pasien sudah tidak bekerja karena ketidakmampuan fisik dalam melakukan aktivitasnya dan pasien pun harus rutin menjalani terapi hemodialisis sehingga pasien fokus dalam menjalani pengobatannya.

Karakteristik status perkawinan sebagian besar berstatus sudah menikah, hal tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menikah memiliki dukungan yang baik dari pasangannya sehingga berpengaruh terhadap semangat pasien dalam menjalani pengobatannya dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Karakteristik lama menjalani HD sebagian besar pasien menjalani hemodialisis > 1-5 tahun, hal tersebut menunjukkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik harus melakukan terapi pengganti ginjal seumur hidupnya.

### **5.2.2 Gambaran Dukungan Sosial : Keluarga Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dukungan sosial : keluarga pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Majalaya sebagian besar pasien sebanyak 50 orang (80.6%) memiliki dukungan keluarga mendukung. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini et al., (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis memiliki kategori mendukung sebanyak 47 orang (54.7%), hal tersebut dikarenakan keluarga

merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan serta menentukan program pengobatan yang diterima (Aini et al., 2018).

Mendukungnya dukungan keluarga pada pasien hemodialisis bisa disebabkan oleh karakteristik status perkawinan, dalam penelitian ini sebagian besar status perkawinan pasien sudah menikah (75.8%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dewi et al (2015) didapatkan bahwa responden yang menikah sebanyak 56 orang (93,3%), 3 orang (5%) berstatus janda/duda. Keluarga memiliki hubungan kekerabatan lebih kuat dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang memiliki keterbatasan. Secara etika profesi, tenaga kesehatan tidak memungkinkan ikut terlibat lebih jauh dalam masalah pribadi pasien kecuali yang berkaitan dengan penyakitnya, oleh karena itu dukungan sosial : keluarga sangat penting untuk membantu pasien hemodialisis dalam meningkatkan kualitas hidup (Dewi et al., 2015). Hal ini sesuai dengan hasil dari enumerator bahwa hampir seluruhnya pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya diantar oleh keluarga yaitu dengan pasangannya dan anak-anaknya.

Berdasarkan hasil skoring setiap dimensi dukungan sosial : keluarga didapatkan hasil bahwa dimensi jawaban yang paling tinggi dalam kategori mendukung adalah dimensi emosional sebesar (100%) dan dimensi paling rendah dalam kategori kurang mendukung adalah dimensi penghargaan/ penilaian (67.7%). Dimensi emosional memiliki lima item pertanyaan dimana didapatkan hasil sebanyak 62 orang (100%) dengan kategori mendukung dan kategori kurang mendukung tidak ada (0%). Dimensi emosional adalah dimensi yang membahas mengenai perhatian, kepedulian keluarga kepada pasien hemodialisis mengenai

keluarga mendengarkan atau menanyakan keluhan pasien, selalu mengingatkan dalam pola minum, serta mengetahui jadwal pengobatan. Pasien akan merasa lega karena pasien diperhatikan, mendapatkan saran, dan kesan yang menyenangkan pada dirinya karena mendapatkan dukungan secara emosional (Aini et al., 2018). Hal ini sesuai dengan wawancara peneliti dimana pasien mengatakan bahwa keluarga mereka perhatian dan peduli dengan penyakit yang diderita oleh pasien.

Pada dimensi ini item soal dengan skor tertinggi adalah nomor 16 dan 17, dengan pernyataan “Keluarga menunjukkan wajah yang menyedihkan saat membantu atau melayani bapak/ibu” dan “Keluarga membiarkan keluhan-keluhan yang bapak/ibu rasakan”. Kedua soal tersebut merupakan pertanyaan unfavorable sehingga dari hasil tersebut ketika pasien menginginkan sesuatu atau pertolongan keluarga selalu membantu dan melayani pasien dengan baik dan tidak menampakkan wajah menyedihkan serta selalu mendengarkan keluhan apa yang dirasakan oleh pasien dengan penuh rasa empati. Hal ini menyebabkan pasien merasa mendapat dukungan dan itu bisa menimbulkan semangat pasien untuk terus melakukan pengobatannya.

Item pernyataan dengan skor terendah adalah item soal nomor 18, 19, 20, dengan pernyataan “Keluarga menanyakan keluhan yang bapak/ibu rasakan”, “Keluarga bersemangat untuk mengingatkan bapak/ibu dalam mengatur pola minum setiap hari”, dan “Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan bapak/ibu”. Dari ketiga pertanyaan tersebut, sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis menjawab sering sehingga hal ini menunjukkan bahwa keluarga peduli terhadap keluhan, pola minum, dan jadwal pemeriksaan kesehatan pasien,

sehingga dengan kepedulian tersebut pasien hemodialisis dapat menjalani pengobatannya. Hal ini menyebabkan kepercayaan diri pasien meningkat sehingga pasien termotivasi untuk melakukan hemodialisis secara rutin. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa dengan adanya keluarga yang selalu ada dan peduli maka pasien akan merasa dihargai. Menurut Qurrata Dini (2020) dengan adanya dukungan dari keluarga, oleh anggota keluarga individu akan merasa nyaman, diperhatikan, percaya diri, dan dicintai sehingga dapat mengatasi masalah dengan baik.

Dimensi penghargaan/ penilaian memiliki empat pernyataan didapatkan hasil sebanyak 20 orang (32.3%) dengan kategori mendukung dan 42 orang (67.7%) kategori kurang mendukung. Dimensi penghargaan/ penilaian merupakan dimensi mencakup keluarga yang memberikan umpan balik, informasi, serta saran mengenai keadaan pasien dalam memecahkan suatu masalah sebagai sumber identitas anggota keluarga yaitu memberikan penghargaan atau support. Pada dimensi ini skor tertinggi ada pada item nomor 9, pernyataan tentang “Keluarga membiarkan bapak/ibu untuk meminum sesuai yang disukai”. Berdasarkan hal tersebut keluarga selalu memperhatikan minuman yang harus diminum karena dengan kondisi sekarang yang berbeda pasien tidak boleh minum dan makan sembarangan sehingga harus minum dan makan sesuai aturan. Pasien hemodialisis yang mengkonsumsi minuman secara berlebihan dapat menyebabkan berat badan naik melebihi 5% dari berat badan normal yang dapat menyebabkan permasalahan seperti lemah, pusing, edema, sesak napas, hipertensi, gagal jantung kongestif, asites dan hipertrofi ventrikel kiri (Mardiyani, 2017).

Sedangkan item soal dengan skor paling rendah adalah item nomor 7 yaitu “Keluarga membiarkan bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksa kesehatan”, dengan hal tersebut, ternyata masih ada keluarga yang membiarkan pasien dalam menentukan tempat pemeriksaan kesehatannya. Pasien yang mendapat dukungan keluarga kurang akan berakibat buruk kepada kondisi kesehatan pasien dalam program pengobatan pasien terutama pada kepatuhan diet pasien (Manurung & Sari, 2020).

Berdasarkan hasil perhitungan skor dari 20 item pernyataan kuesioner dukungan sosial : keluarga yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa skor tertinggi terdapat pada nomor 12,13,17 dan skor terendah nomor 7. Item pernyataan dengan skor nilai skor terendah yaitu dengan pernyataan “Keluarga membiarkan bapak/ibu untuk menentukan tempat berobat atau tempat memeriksa kesehatan”, dari pernyataan tersebut bahwa sebagian besar pasien menentukan sendiri tempat untuk berobat atau memeriksakan kesehatannya. Pasien dengan dukungan keluarga yang kurang mendukung akan memunculkan respon negatif seperti rasa bosan saat menjalani proses hemodialisis karena aturan jadwal yang dilakukan 2 kali seminggu dan hal tersebut dapat berakibat pada kepatuhan pasien terhadap asupan cairan yang masuk ke dalam tubuh (Handayani, 2014).

Sedangkan skor tertinggi pada item soal nomor 3, 16, 17, item soal tersebut menyatakan tentang “Keluarga mengacuhkan bapak/ibu terhadap bahaya minum sepuasnya”, “Keluarga menunjukkan wajah yang menyedihkan saat membantu atau melayani bapak/ibu”, dan “Keluarga membiarkan keluhan-keluhan yang bapak/ ibu rasakan”, dari pernyataan tersebut bahwa sebagian besar pasien hemodialisis

mendapatkan perhatian, dukungan yang baik serta keluarga selalu mendengarkan keluhan yang pasien rasakan. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa, anggota keluarga yang sakit oleh keluarga akan selalu diberikan dukungan yang baik sehingga dengan adanya dukungan dari keluarga, pasien akan bersemangat dalam menjalankan pengobatannya.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Friedman (1998) dalam Astuti et al (2017) bahwa dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit maupun sehat. Anggota keluarga memandang bahwa keluarga yang mendukung akan selalu siap memberikan bantuan dan pertolongan yang diperlukan. Berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis memiliki dukungan sosial : keluarga yang mendukung.

### **5.2.3 Gambaran Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Majalaya**

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Majalaya sebagian besar pasien hemodialisis sebanyak 47 orang (75.8%) memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh. Menurut asumsi peneliti, patuhnya pasien hemodialisis di RSUD Majalaya dalam pembatasan asupan cairan disebabkan karena pasien hemodialisis menyatakan bahwa perawat selalu memberikan edukasi mengenai batasan asupan cairan, mengingatkan makanan yang harus dibatasi karena jika pasien tidak mematuhi aturan cairan maka akan

berdampak kepada dirinya yang dapat mengakibatkan terjadinya sesak nafas, edema. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dikemukakan oleh Sukma & Isnaini (2020) bahwa pasien hemodialisis dianjurkan untuk membatasi asupan cairan supaya tidak terjadi komplikasi penumpukan cairan seperti gagal jantung, sesak nafas, dan edema.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini et al (2018) bahwa sebagian besar responden memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak 50 orang (58.1%). Pasien hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak semuanya memiliki skor patuh dikarenakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan setiap pasien dalam menjalani hemodialisis. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian Saraswati et al (2019) bahwa dari setengahnya pasien memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh yaitu sebanyak 39 orang (56.5%). Hal tersebut disebabkan karena rata-rata pasien hemodialisis memiliki pendidikan rendah, individu berpendidikan lebih tinggi maka pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Sesuai teori menurut (Bertalina, 2012; Hakiki, 2015; Priyoto, 2014; Widiyany, 2017) dalam (Krisbyanto et al., 2019) bahwa pasien dengan pengetahuan baik akan bisa mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah sehingga pasien dapat memutuskan keputusan yang terbaik.

Hal ini sesuai dengan hasil yang didapat dalam penelitian ini bahwa hampir setengahnya pasien hemodialisis di RSUD Majalaya berpendidikan SD sebanyak 26 orang (41.9%), sejalan dengan penelitian Wijayanti et al (2017) bahwa pasien hemodialisis yang berpendidikan SD memiliki perilaku buruk dalam pengontrolan

cairan yang disebabkan karena pendidikan yang rendah akan menyebabkan pasien sulit menerima informasi yang mempengaruhi pola pikir, pengetahuan, dan pengambilan keputusan. Pasien yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan paham tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta bisa mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah dan mudah mengerti dalam situasi apapun.

Menurut Kamaluddin (2009) dalam Yuliana (2015) pasien yang menjalani hemodialisis dengan waktu yang semakin lama maka semakin baik adaptasi pasien karena pasien telah banyak mendapatkan informasi kesehatan dan dapat mengontrol asupan cairan dalam menjaga kesehatannya sehingga pasien menjadi lebih patuh. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar pasien dengan lama menjalani hemodialisis > 1-5 tahun sebanyak 40 orang (64.5%), hal tersebut bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien akan dapat mengontrol asupan cairan.

Berdasarkan hasil dari beberapa dimensi kepatuhan pembatasan asupan cairan didapatkan hasil bahwa dimensi dengan rata-rata jawaban paling tinggi dengan kategori patuh adalah dimensi memantau jumlah urine sebesar (98.4%) dan dimensi dengan skor terendah dengan kategori tidak patuh adalah dimensi membatasi hal-hal yang dapat meningkatkan asupan cairan sebanyak 56 orang (90.3%). Dimensi memantau jumlah urine memiliki dua item pernyataan dimana didapatkan hasil sebanyak 61 orang (98.4%) dengan skor patuh dan 1 orang (1.6%) memiliki skor tidak patuh. Dimensi memantau jumlah urine adalah dimensi yang membahas mengenai aturan pada pasien yang menjalani hemodialisis tentang jumlah intake dan output cairan yang harus dikeluarkan oleh pasien dalam waktu

24 jam untuk menentukan seberapa banyak jumlah air yang harus dikonsumsi oleh pasien. Pada dimensi ini item pertanyaan yang memiliki skor paling tinggi adalah item nomor 5, dengan pernyataan “Setiap hari saya mengabaikan perhitungan air yang diminum dari jumlah air kencing per hari”, berdasarkan pernyataan tersebut sebagian besar pasien hemodialisis menjawab jarang sehingga pasien hemodialisis suka menghitung jumlah air yang diminum dalam sehari. Gangguan regulasi cairan dan elektrolit dapat memicu terjadinya kondisi *overload* cairan yang dapat menimbulkan komplikasi seperti gagal jantung, sedema paru yang berujung kematian, sehingga pembatasan cairan pada pasien hemodialisis yang dilakukan dengan perhitungan jumlah cairan yang diminum dan jumlah air urine setiap hari penting dilakukan karena dapat mencegah komplikasi serta mempertahankan kualitas hidup pasien (Angraini & Putri, 2016).

Skor terendah pada dimensi ini adalah item pernyataan nomor 4, dengan pernyataan “Setiap hari saya memantau pengeluaran jumlah air kencing”, berdasarkan pernyataan tersebut sebagian besar pasien hemodialisis menjawab jarang, karena jumlah air kencing pasien hanya ada sedikit sehingga pasien jarang memantau dan memperhatikan pengeluaran jumlah air kencing. Masalah yang terjadi pada pasien penyakit ginjal kronik adalah gangguan eliminasi urine yaitu berupa anuri, dimana anuri merupakan suatu keadaan dimana tidak ada produksi urine atau produksi urine kurang dari 100 ml dalam waktu 24 jam (Melianna & Wiarsih, 2019). Oleh karena itu, pasien hemodialisis harus rutin menampung dan menghitung jumlah pengeluaran urine selama 24 jam untuk mencegah terjadinya edema dan sesak napas, bahkan kematian (Wulan & Emaliyawati, 2018).

Dimensi membatasi hal-hal yang dapat meningkatkan asupan cairan memiliki 5 item pernyataan dengan hasil sebagian besar pasien hemodialisis sebanyak 6 orang (9.7%) memiliki kategori patuh dan sebanyak 56 orang (90.3%) memiliki kategori tidak patuh. Dimensi membatasi hal-hal yang dapat meningkatkan asupan cairan adalah dimensi yang membahas mengenai pasien hemodialisis harus membatasi makanan dan minuman yang mengandung banyak air agar terhindar dari asupan cairan yang berlebih.

Dalam dimensi ini, skor yang paling tinggi adalah item pernyataan nomor 13, item pernyataan tersebut menyatakan tentang “Setiap hari saya mengkonsumsi buah yang berair seperti semangka, jambu air, dan atau pir sebagai pengganti minum”, berdasarkan pernyataan tersebut sebagian besar pasien hemodialisis menjawab jarang dan mereka mengatakan bahwa dalam mengkonsumsi buah-buahan jarang bahkan ada beberapa pasien yang tidak pernah mengkonsumsi buah-buahan. Buah-buahan termasuk kedalam kadar kalium, makanan yang mengandung kalium tinggi harus dihindari pada pasien hemodialisis karena dapat berpengaruh kepada sistem konduksi listrik jantung yang mengakibatkan melemahnya otot, irama jantung terganggu bahkan menyebabkan kematian (Siagian, 2018). Untuk menghindari hal tersebut pasien hemodialisis harus memilih buah-buahan yang mengandung rendah kalium. Pasien hemodialisis yang mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung banyak air dapat memperburuk kondisi pasien maka akan timbul tanda dan gejala seperti sesak napas (Hikmawati, 2019).

Sedangkan skor paling rendah dalam dimensi ini pada item pernyataan nomor 11, dengan item pernyataan “Setiap kali saya merasa sangat haus, saya

mengulum es batu atau permen”, berdasarkan pernyataan tersebut sebagian besar menjawab tidak pernah mengulum es batu atau permen dan mereka mengatakan bahwa pasien sudah mencoba mengulum es batu atau permen tetapi tidak berpengaruh terhadap mengurangi rasa haus sehingga ketika pasien merasa haus pasien minum air putih. Pasien yang tidak mengulum es batu atau permen akan terjadi peningkatan rasa haus dan mulut menjadi kering, sehingga pasien hemodialisis merasa tidak nyaman. Rasa haus diakibatkan karena fungsi ginjal yang gagal dalam mensekresikan urine dan zat terlarut sehingga zat terlarut dan air di dalam tubuh menjadi mengental (Lina & Wahyu, 2019).

Berdasarkan hasil perhitungan skor dari 14 item pertanyaan kepatuhan pembatasan asupan cairan, didapatkan hasil skor tertinggi pada nomor 13 dan skor terendah pada nomor 11. Skor tertinggi ada pada item nomor 13, dengan pernyataan “Setiap hari saya mengkonsumsi buah yang berair seperti semangka, jambu air, dan atau pir sebagai pengganti minum”, pada item pernyataan tersebut mayoritas pasien menjawab jarang karena pasien jarang makan buah-buahan. Pasien hemodialisis tidak bisa mengkonsumsi buah-buahan sesuka hati terutama yang mengandung banyak air karena dapat memperburuk kondisi pasien (Siagian, 2018). Pasien hemodialisis tidak perlu menghindari semua buah-buahan karena buah-buahan termasuk makanan kaya akan vitamin, untuk mengendalikan hal tersebut maka pasien harus mengkonsumsi buah-buahan yang berkadar kalium rendah.

Skor terendah pada item nomor 11, membahas mengenai “Setiap kali saya merasa haus, saya mengulum es batu atau permen”, berdasarkan item tersebut mayoritas pasien hemodialisis menjawab tidak pernah mengulum es batu atau

permen, hal tersebut dikarenakan mereka merasa tidak berpengaruh mengulum es batu atau permen untuk mengurangi rasa haus cukup dengan air putih untuk mengatasi rasa haus. Dalam penelitian Pangaribuan et al (2016) keefektifan mengulum es diukur dahulu melalui VAS (*Visual Analogue Scale*) dengan mengkategorikan 4 macam yaitu, tidak ada rasa haus, haus ringan, haus sedang, haus berat. Maka dari itu keefektifan mengulum es bisa mempengaruhi tergantung dengan kondisi pasien apakah dalam keadaan haus atau tidak.

Bagi pasien hemodialisis di RSUD Majalaya mengulum es tidak mempengaruhi bisa saja karena faktor lain, yaitu pasien pada kondisi tidak ada haus hingga berat sehingga efektivitas mengulum es berkurang atau tidak berpengaruh sama sekali dan akhirnya pasien memilih meminum air putih secara langsung. Dampaknya apabila terlalu sering meminum air putih dengan jumlah banyak dan terus menerus dilakukan dapat mengakibatkan penambahan berat badan, sesak nafas, dan edema.

#### **5.2.4 Hubungan Dukungan Sosial : Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Majalaya**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pasien hemodialisis dengan dukungan keluarga mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak 35 orang (56.5%), dukungan keluarga kurang mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh yaitu tidak ada (0%), dukungan keluarga mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak

patuh sebanyak 15 orang (24.2%), dan dukungan keluarga kurang mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak 12 orang (19.4%).

Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan hasil dukungan keluarga mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak (56.5%). Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa pasien hemodialisis yang memiliki dukungan sosial : keluarga mendukung maka memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh, sama halnya dengan dukungan keluarga kurang mendukung maka akan memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh, hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh sebanyak tidak ada.

Hal tersebut dikarenakan keluarga selalu peduli dan memperhatikan kondisi pasien yang menjalani hemodialisis dan pasien membutuhkan kehadiran keluarga dalam melakukan perawatannya (Yuliana, 2015). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Yuliana (2015) yang menyatakan bahwa pasien hemodialisis memiliki dukungan sosial : keluarga mendukung maka akan memiliki kepatuhan pembatasan asupan cairan yang patuh, dimana dalam penelitian ini mayoritas pasien hemodialisis dengan dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan asupan cairan sebanyak 26 orang (56.6%).

Adapun pasien hemodialisis dengan dukungan keluarga mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan tidak patuh sebanyak 15 orang (24.2%). Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa terdapat faktor-faktor yang

menyebabkan tidak patuhnya pasien hemodialisis dalam pembatasan cairan walaupun dukungan keluarga mendukung, salah satu faktor penyebab tidak patuhnya pasien hemodialisis dalam pembatasan asupan cairan yaitu pendidikan dan status perkawinan. Dari 15 pasien hemodialisis RSUD Majalaya berpendidikan SD sebanyak 7 orang, SMP 3 orang, dan SMA 4 orang. Dimana teori tersebut didukung oleh penelitian Neliya (2012) bahwa semakin tinggi pendidikan pasien maka pasien akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga tingkat pendidikan akan berpengaruh kepada penerimaan informasi yang diberikan mengenai penyakit yang berkaitan dengan manajemen cairan pasien hemodialisis (Wayiqrat & Edison, 2017). Pasien yang memiliki tingkat pendidikan rendah maka pengetahuan, pemahaman, sikap maupun perilaku yang dimiliki menjadi terhambat (Krisbyanto et al., 2019). Dari 15 pasien hemodialisis RSUD Majalaya berstatus perkawinan belum menikah sebanyak 2 orang dan sudah menikah 13 orang. Dimana kemungkinan besar pasien yang sudah menikah dari pasangan, anak, maupun keluarga besar mendapatkan dukungan yang baik sehingga pasien dengan adanya dukungan yang baik dapat meningkatkan semangat dalam menjalani pengobatannya (Kurniawati, 2018).

Adapun pasien hemodialisis dengan dukungan keluarga kurang mendukung dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh sebanyak 12 orang (19.4%). Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kurang mendukungnya dukungan keluarga walaupun kepatuhan pembatasan asupan cairan patuh adalah faktor sikap, menurut teori Kribsyanto et al (2019) bahwa sikap merupakan faktor yang dapat membuat pasien hemodialisis

mampu menerapkan kepatuhan diet karena sikap faktor pemicu terbentuknya perilaku sehingga pasien cenderung bersikap patuh terhadap aturan dalam pengobatannya. Hal tersebut didukung oleh penelitian Puspitasari et al (2017) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pasien hemodialisis patuh namun dukungan keluarga kurang mendukung disebabkan oleh faktor sikap yang paling kuat dalam diri pasien untuk tetap mempertahankan kesehatannya dalam mengontrol asupan cairan (Puspitasari et al., 2017).

Selain faktor sikap, peneliti berasumsi bahwa faktor yang menyebabkan tidak patuhnya pasien hemodialisis dalam pembatasan cairan walaupun dukungan keluarga mendukung, salah satu faktornya yaitu lama menjalani hemodialisis dan status perkawinan. Dari 12 pasien hemodialisis RSUD Majalaya menjalani hemodialisis 1 tahun 2 orang dan 2-10 tahun 10 orang. Menurut Sapri (2004) dalam (Kurniawati, 2018) menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis semakin lama maka semakin patuh pasien untuk menjalani hemodialisis karena pasien telah mencapai tahap menerima dan telah banyak memperoleh pendidikan kesehatan mengenai penyakit dan pentingnya melakukan hemodialisis secara teratur. Dari 12 pasien hemodialisis RSUD Majalaya yang berstatus sudah menikah sebanyak 6 orang dan pasien yang belum menikah, duda, dan janda sebanyak 6 orang, dimana pasien yang berstatus belum menikah, duda, dan janda tidak mendapatkan dukungan dari pasangannya sehingga dukungannya pun berkurang. Menurut Septiwi (2011) dalam (Kurniawati, 2018) bahwa dengan adanya dukungan dari pasangan ketegangan peran berupa perubahan peran sehat sakit akibat perubahan bentuk, kegagalan fungsi ginjal, dan penampilan fisik akibat stress dapat

diminimalisir dan meningkatkan rasa optimis, motivasi, dan rasa percaya sehingga kualitas hidup pasien menjadi meningkat.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*, didapatkan hasil  $p \text{ value} = 0,029 < \alpha 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD Majalaya.

Berdasarkan asumsi peneliti, terdapatnya hubungan antara dukungan sosial : keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya disebabkan karena adanya dukungan keluarga yang mendukung perilaku dalam melakukan pengobatan, baik dalam bentuk dukungan informasional, dukungan penghargaan/ penilaian, dukungan instrumental maupun dukungan emosional. Dukungan yang diberikan tersebut dapat membuat pasien patuh terhadap pengobatan yang dilakukan. Pengobatan yang dilakukan untuk mencapai kesehatan yang optimal adalah dengan melakukan kepatuhan pembatasan asupan cairan sehingga individu yang mendukung dan kurang mendukungnya dukungan sosial : keluarga akan berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien.

Dukungan sosial : keluarga merupakan hal yang penting pada pasien hemodialisis dalam mencapai kepatuhan pembatasan asupan cairan. Dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan karena dapat memberikan dampak positif bagi pasien hemodialisis yang dapat mengontrol

dalam pembatasan cairan sehingga kepatuhan pasien akan lebih tinggi sehingga akan berpengaruh terhadap kehidupannya dan dalam menjalani proses hemodialisis. Menurut peneliti perawat hemodialisis tetap mempertahankan edukasi dan memberikan informasi mengenai penyakit ginjal kronik. Selain itu perawat selalu memberikan motivasi dan menciptakan hubungan komunikasi yang lebih baik ketika pasien melakukan hemodialisis untuk membantu pasien dalam meningkatkan keyakinan diri untuk melakukan kepatuhan dalam pengobatannya.