

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS TERHADAP PROGRAM HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT “X”

Suzanna Fabella Putri, Haryanti

Email: suzanfabella@gmail.com, haryanti8822@gmail.com

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is a progressive decrease in kidney function within months or years. In the late-stage condition requires hemodialysis action Chronic Kidney Disease (CKD) is a state of decline in kidney function that is chronic, progressive and persist for a long time. Several years on this condition the kidney loses its ability to maintain volume and body fluids in the state of normal dietary intake. **Goal:** The purpose of this study was to determine the factors that influence the compliance of patients with chronic renal failure to hemodialysis program at “X” Hospital. **Method:** This research uses quantitative method with analytical survey with cross sectional approach and using chi-square test. **Result:** The results of this study found that most of the 60% of respondents who are not adherent to hemodialysis program compared with respondents who obediently undergo hemodialysis program. The conclusion of this study is a significant relationship between family support, age, and education of respondents with adherence to hemodialysis program. While the sex and the work of the respondent there is no relation with compliance to the hemodialysis program.

Keywords: Chronic renal failure, hemodialysis and adherence

A. PENDAHULUAN

Ginjal adalah suatu organ vital dalam tubuh yang berperan sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Fungsi ginjal antara lain: mengeluarkan sisa-sisa metabolisme tubuh seperti kreatinin dan asam urat dari tubuh dan membuangnya bersama dengan air dalam bentuk urine. Ginjal berfungsi pula sebagai pengatur cairan tubuh dan elektrolit elektrolit (Kemenkes RI, 2013).

World Health Organisation (WHO) dalam Syamsiah (2011) mengatakan lebih dari 500 juta orang yang menderita gagal ginjal kronik dan yang bergantung pada hemodialisa sebanyak 1,5 juta orang. Penyakit ginjal kronik kini telah menjadi persoalan kesehatan serius dengan angka kematian sekitar 850.000 orang setiap tahunnya.

Faktor-faktor yang menyebabkan gagal ginjal kronik antara lain: gangguan metabolik (diabetes melitus, obesitas), hipertensi, gangguan pembuluh darah ginjal (aterosklerosis, nefrosklerosis-hypertensi), gangguan imunologis (glomerulonefritis, poliarteritis

nodosa, lupus eritematosus), infeksi (pielonefritis, tuberkulosis), gangguan tubular primer (nefrotoksin), obstruksi traktus urinarius (batu ginjal, hipertropi prostat, konstriksi uretra) kelainan kongenital. Penderita yang berada pada stadium akhir untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya memerlukan terapi pengganti ginjal salah satunya adalah tindakan hemodialisa (Wilson & Price, 1994 dalam Rindiastuti, 2006).

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan uji *chi-square* dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pasien sebagai variabel independen yaitu: dukungan keluarga, pendidikan, usia, jenis kelamin dan pekerjaan sedangkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik sebagai variabel dependen.

C. HASIL PENELITIAN

1. Univariat

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Ruang Hemodialisa RS. "X"

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tidak ada dukungan	62	47,7%
Ada dukungan	68	52,3%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar 68 orang (52,3%) responden yang mendapat dukungan dari keluarga

dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan dari keluarga.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Pendidikan rendah	70	53,8%
Pendidikan Tinggi	60	46,2%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar 70 orang (53,8%) responden yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di Ruang Hemodialisa RS.“X”

Usia	Frekuensi	Persentase
Usia 46-70 tahun	69	53,1%
Usia 20-45 tahun	61	46,9%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar 69 orang (53,1%) responden yang berusia 46-70 tahun dibandingkan dengan responden yang berusia 20-45 tahun.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	52	40%
Perempuan	78	60%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar 78 orang (60%) responden yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	78	60%
Bekerja	52	40%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar 78 orang (60%) responden yang tidak bekerja dibandingkan dengan responden yang bekerja.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. "X"

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Tidak patuh	78	60%
Patuh	52	40%
Total	130	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar 78 orang (60%) responden yang tidak patuh terhadap program hemodialisa dibandingkan dengan responden yang patuh.

2. Bivariat

a. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan

Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. "X"

Dukungan Keluarga	Kepatuhan		Total	P Value	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh			
Tidak Ada Dukungan	44 (71,0%)	18 (29,0%)	62 (100%)	0,020	2,444 (1,183-5,051)
Ada Dukungan	34 (50,0%)	34 (50,0%)	68 (100%)		
Total	78 (60%)	52 (40%)	130 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 130 responden terdapat 68 responden yang mendapat dukungan keluarga berperilaku tidak patuh sebanyak 34 responden (50%) dan berperilaku patuh sebanyak 34 responden (50%). Sedangkan dari 130 responden terdapat 62 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga yang berperilaku tidak patuh sebanyak 44 responden (71,0%) dan berperilaku patuh sebanyak 18 responden (29%).

b. Pendidikan dengan Kepatuhan

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,020$ yang berarti nilai $P < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan responden. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga berpeluang berperilaku patuh 2,444 kali dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga.

Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Pendidikan	Kepatuhan		Total	P Value	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh			
Pendidikan Rendah	51 (72,9%)	19 (27,1%)	70 (100%)	0,002	3,281 (1,577-6,823)
Pendidikan Tinggi	27 (45%)	33 (55,0%)	60 (100%)		
Total	78 (60,0%)	52 (40,0%)	130 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 130 responden terdapat 60 responden yang berpendidikan tinggi berperilaku tidak patuh sebanyak 27 responden (45,0%) dan berperilaku patuh sebanyak 33 responden (55,0%). Sedangkan dari 130 responden terdapat 70 responden yang berpendidikan rendah yang berperilaku tidak patuh sebanyak 51 responden (72,9%) dan berperilaku patuh sebanyak 19 responden (27,1%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,002$ yang berarti nilai $P < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepatuhan responden. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi berpeluang berperilaku patuh 3,281 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah

c. Usia dengan Kepatuhan

Analisis Hubungan Usia dengan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Usia	Kepatuhan		Total	P Value	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh			
Usia 46 – 70 tahun	51 (73,9%)	18 (26,1%)	69 (100%)	0,001	3,568 (1,706-7.460)
Usia 20 – 45 tahun	27 (44,3%)	34 (55,7%)	61 (100%)		
Total	78 (60,0%)	52 (40,0%)	130 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 130 responden

terdapat 69 responden yang berusia 46-70 tahun berperilaku tidak patuh sebanyak 51

responden (73,9%) dan yang berperilaku patuh sebanyak 18 responden (26,1%). Sedangkan dari 130 responden terdapat 61 responden yang berusia 20-45 tahun berperilaku tidak patuh sebanyak 27 responden (44,3%) dan berperilaku patuh sebanyak 34 responden (55,7%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=0,001$ yang berarti nilai $P < \alpha$ 0,05

d. Jenis Kelamin dengan Kepatuhan

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan responden. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang berusia 46-70 tahun berpeluang berperilaku tidak patuh 3,568 kali dibandingkan dengan responden yang berusia 20-45 tahun.

Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. "X"

Jenis Kelamin	Kepatuhan		Total	P Value	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh			
Laki – laki	36 (69,2%)	16 (30,8%)	52 (100%)	0,101	1,929 (0,922-4,035)
Perempuan	42 (53,8%)	36 (46,2%)	78 (100%)		
Total	78 (60,0%)	52 (40,0%)	130 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 130 responden terdapat 78 responden yang berjenis kelamin perempuan berperilaku tidak patuh sebanyak 42 (53,8%) dan berperilaku patuh sebanyak 36 responden (46,2%). Sedangkan dari 130 responden terdapat 52 responden yang berjenis kelamin laki-laki berperilaku tidak patuh sebanyak 36 responden (69,2%) dan berperilaku patuh sebanyak 16 responden (30,8%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=0,101$ yang berarti nilai $P > \alpha$ 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan responden. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan berpeluang berperilaku tidak patuh 1,929 kali dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

e. Pekerjaan dengan Kepatuhan

Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Responden di Ruang Hemodialisa RS. “X”

Pekerjaan	Kepatuhan		Total	P Value	OR 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh			
Tidak Bekerja	51 (65,4%)	27 (34,6%)	78 (100%)	0,146	1,749 (0,854-3,581)
Bekerja	27 (51,9%)	25 (48,1%)	52 (100%)		
Total	78 (60,0%)	52 (40,0%)	130 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 130 rsponden terdapat 78 responden yang tidak bekerja berperilaku tidak patuh sebanyak 51 responden (65,4%) dan berperilaku patuh sebanyak 27 responden (34,6%). Sedangkan dari 130 responden terdapat 52 responden yang bekerja berperilaku tidak patuh sebanyak 27 responden (51,9%) dan berperilaku patuh sebanyak 25 responden (58,1%).

D. PEMBAHASAN

1. Dukungan keluarga dengan kepatuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2009) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2009. Menyatakan bahwa responden yang dukungan keluarganya kurang dan berprilaku tidak patuh menjalani hemodialisa sebanyak 50 responden (76,9%) dengan hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai $P=0,003$, maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan terhadap tindakan

Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,146$ yang berarti nilai $P >$ dari alpha 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan responden. Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak bekerja berpeluang berperilaku tidak patuh 1,749 kali dibandingkan dengan responden yang bekerja.

hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin.

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting bagi pasien yang sakit sehingga untuk mengurangi beban dan stres yang di rasakan oleh pasien perlu dukungan yang kuat dari keluarga untuk perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan yang sehat (Fadila, 2012). Peran keluarga sangat berpengaruh dalam setiap segi kehidupan individu karena keluarga merupakan konteks awal individu memulai hubungan interpersonal (Friedman, 2010). Menurut Niven (2002) salah satu syarat untuk mengembangkan kepatuhan adalah mengembangkan tujuan dari kepatuhan itu sendiri.

2. Pendidikan dengan kepatuhan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umayah (2016) dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo. Hasil uji statistik $P=0,019$, ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien. Umayah menyatakan bahwa responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 54 orang (67,6%) memiliki kepatuhan lebih baik di bandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Istanti (2006). Hasil uji statistik di dapatkan hasil $P=0,0808$, hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepatuhan pasien menjalani program hemodialisa.

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dia akan cenderung untuk berperilaku positif (Azwar, 2007). Pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas pribadi seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin besar kemampuannya untuk memanfaatkan pengetahuan dan ketrampilannya (Syamsiah, 2011).

3. Usia dengan kepatuhan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kapantow (2012) dengan judul Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Hasil uji statistik $P=0,017$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istanti (2006). Hasil uji statistik didapatkan hasil $P=0,230$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan pasien yang menjalani program hemodialisa.

Penelitian ini sesuai dengan konsep Kugler (2015) bahwa semakin tua usia pasien, semakin tinggi pula ketidakpatuhan pasien untuk mematuhi batasan asupan cairan. Karena pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa sangat penting agar kualitas hidupnya makin tinggi.

4. Jenis kelamin dengan kepatuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Izzati (2015) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan yang pasien yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa di RSUD DR. Ahmad Mochtar Bukittinggi tahun 2015. Hasil uji statistik *chi square* di dapatkan nilai $P=0,053$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisa.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Kapantow (2012) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Hasil uji statistik nilai $P=0,009$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Menurut Hawk (2005), jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam mengatur pola makan. Wanita lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan dari pada laki-laki, dan wanita lebih berpartisipasi dalam kesehatan.

5. Pekerjaan dengan kepatuhan

Matsuo (2003) menyatakan pasien yang melakukan aktivitas memiliki status kesehatan yang lebih baik sehingga kualitas hidup menjadi lebih tinggi. Partisipasi dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat menghasilkan rasa sehat dan semangat yang tinggi dibuktikan dengan cara mengetahui kemampuan pasien

untuk bergerak atau menghasilkan sesuatu karya.

Pasien yang bekerja secara signifikan lebih tinggi dalam mendukung keuangan yang baik. Hal ini berpartisipasi dalam membantu pasien menghadapi penurunan tekanan hidup dan kesulitan (Hidayah, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Abrory. (2009). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Quality Of Life Pasien Chronic Kidney Deasese di Ruang Hemodialisa Rumkital Dokter Ramelan Suraja*. Diakses pada tanggal 05 Februari 2018.
- Alam & Hadibroto. (2007). *Gagal Ginjal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baradero, M. (2009). *Klien Gangguan Ginjal: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: EGC
- Guyton & Hall. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Hastono, SP. (2007). *Analisa Data*. Jakarta: FKM UI
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayah, N. (2016). *Studi Deskriptif Kualitas Hidup pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- IRR. (2015). *Perhimpunan Nefrologi Indonesia*. Jakarta
- Izzati, W. (2015) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi tahun 2015*. (<http://journal.keperawatan.ac.id>) di akses pada tanggal 09 Oktober 2017.
- Kapantow. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di BLU RSUP Prof. DR.R.D Kandou Manado*
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Kementrian Kesehatan RI*. Ejournal keperawatan (e-kp) vol.4. Diakses pada Tanggal 1 Oktober 2017.
- Kammerer J, Garry G. (2007). *Adherence in Patients On Dialysis: Strategies for Succes*. Nephrology Nursing Journal. Diakses Desember 2017.
- Muttaqin. (2011). *Asuhan Keperawatan gangguan Sistem perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Silbiger & Neugarten. (2008). *Gender and Human Chronic Renal Deasease*, diakses pada tanggal 18 November 2017 jam 20.00
- Smeltzer & Bare. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, vol.2, edisi 8*, Jakarta: EGC
- Suharyanto, T. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Trans Info Me.
- Suryabrata, S. (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers

- Susanti. (2009). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal di Ruang Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin*
- Suwitra, K. (2006). *Penyakit Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI
- Tilaar. (2005). *Pendidikan Kebudayaan dan Masyarakat Madani Indonesia*. Bandung : Remaja Rosyada Karya.
- Umayah. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien*

Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodilaisa Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo

- WHO dalam Syamsiah. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien CKD yang menjalani Hemodialisa di RSPAU Halim Perdana Kusuma Jakarta. Jurnal Keperawatan (online)* (<http://journal.Keperawatan.ac.id>) diakses pada tanggal 09 Oktober 2017