Family Support And Fluid Restriction Compliance In Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis; A Correlative Study

Lily Tanu Wijaya[1] **Anny Rosiana M**[2] **Edi Wibowo Suwandi**[3]

[1 2 3] Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia
lilytanuwijaya27@gmail.com

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a non-communicable disease (NCD) whose prevalence continues to increase both globally and nationally. CKD patients need to have good self-compliance, one of which is fluid restriction. In reality, limiting fluid intake for patients undergoing hemodialysis is very difficult. This is because patients do not know and do not have support from their families, which causes them to be unable to control fluid intake. The general objective of the study was to determine the relationship between family support and fluid restriction compliance in CKD patients undergoing hemodialysis at "X" Hospitals. This type of research is observational research, correlation analytic in nature with a cross sectional research design. The population in this study were all chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at "X" Hospitals. The sampling technique used purposive sampling technique as many as 33 patients. Data collection techniques using questionnaires The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS) and Family Support Scale (FSS). Data analysis using the Chi-Square test. The results showed a picture of family support for chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in the full support category (84.8%). Fluid restriction compliance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis is in the obedient category (87.9%). There is a relationship between family support and fluid restriction compliance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis with a significant value of 0.007. The conclusion of the study is that there is a relationship between family support and fluid restriction compliance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis at "X" Hospital.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Family Support, Fluid Restriction Adherence*

Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa; Studi Korelatif

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) termasuk Penyakit Tidak Menular (PTM) yang prevalensinya terus meningkat baik di tingkat global maupun nasional. Pasien CKD perlu memiliki kepatuhan diri yang baik salah satunya pembatasan cairan. Pada kenyataannya, membatasi asupan cairan pasien yang menjalani hemodialisa sangat sulit. Hal ini karena pasien tidak tahu dan tidak memiliki dukungan dari keluarga, yang menyebabkan mereka tidak dapat mengontrol asupan cairan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit "X". Jenis penelitian yaitu penelitian observasional, bersifat analitik korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian yaitu semua pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit "X". Teknik sampling mempergunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 33 orang pasien. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Fluid Control in Hemodialysis Patients* (FCHPS) dan *Family Support Scale* (FSS). Analisis data mempergunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian diketahui gambaran dukungan keluarga pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa kategori dukungan penuh (84,8%). Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa kategori patuh (87,9%). Ada hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa dengan nilai signifikan sebesar 0,007. Kesimpulan penelitian ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit X.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Gagal Ginjal Kronik, Kepatuhan Pembatasan Cairan

1. Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu penyakit ginjal yang merupakan penyakit umum di seluruh dunia dapat menyebabkan masalah pada kekuatan dan kemampuan tubuh yang dapat mengganggu aktivitas seseorang dan membuat mereka lebih rentan terhadap kelelahan dan kelemahan. Penyakit ginjal kronis (PGK), kondisi ini ditandai dengan GFR tertentu dan disebabkan oleh kerusakan ginjal, baik dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus. Hal ini dapat mengakibatkan disfungsi ginjal yang progresif dan ireversibel, penurunan produksi urin, dan perubahan komposisi darah [1]. Prevalensi CKD bervariasi antar negara dan di dalam sebuah negara [2]. Jumlah penderita CKD di dunia dengan perkiraan angka sekitar 844 juta orang [3]. Prevalensi PGK di seluruh dunia pada semua usia telah meningkat sebesar 29,3% selama tiga dekade terakhir [4].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), di tahun 2019 penyakit ginjal menjadi urutan nomor 10 dari penyebab kematian global teratas [5]. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi GGK di Indonesia mencapai angka 0,38% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 252.124.458 jiwa, atau terdapat 713.783 orang yang menderita penyakit tersebut [6]. Prevalensi GGK di Indonesia sesuai data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 sebesar 1,8% yang menunjukkan adanya penurunan prevalensi [7]. Namun berdasarkan profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 jumlah kasus gagal ginjal mencapai 1.322.798 jiwa meningkat pada tahun 2023 sebanyak 1.501.016 [8], [9]. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 provinsi D.I. Yogyakarta menempati urutan kedelapan terbanyak yaitu sebesar 0,23% [7].

Hemodialisa merupakan sarana yang diperlukan pasien CKD untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak. Gagal ginjal kronis dapat menimbulkan sejumlah gejala klinis, termasuk gagal jantung, kondisi neurologis, disfungsi motorik, kelebihan cairan, dan hipertensi. Terkadang komplikasi menyebabkan kadar kalium meningkat, yang dapat menyebabkan gagal jantung dan, dalam kasus terburuk, kematian [10]. Pasien CKD memiliki masalah yang kompleks dan membutuhkan kepatuhan diri yang baik salah satunya pembatasan cairan.

Pasien yang menjalani hemodialisis harus membatasi asupan cairannya untuk mengurangi beban ginjal saat memproses cairan [11]. Tujuan pencegahan masalah CKD yang menjalani HD adalah kepatuhan pasien terhadap asupan cairan yang perlu dibatasi. Jika pasien tidak mengikuti panduan konsumsi cairan, tubuh mereka mungkin memiliki terlalu banyak cairan, yang dapat menyebabkan masalah gagal ginjal kronis. Edema di seluruh tubuh dapat terjadi akibat kelebihan volume cairan. Tekanan darah akan meningkat dan jantung harus bekerja lebih keras karena penyakit ini. Sesak napas juga dapat terjadi akibat terlalu banyak mengonsumsi cairan. Kenaikan berat badan di atas berat badan normal merupakan masalah lain yang terjadi pada pasien dengan GGK yang tidak mengontrol asupan cairan [12].

Prevalensi gabungan ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan (50-70,7%) cukup tinggi [13]. Berdasarkan studi di Indonesia diketahui sebagian besar responden tidak mematuhi pembatasan asupan cairan dengan baik (59,5%) [14]. Hasil studi [15] sebanyak

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

10 (21,8%) responden tidak patuh tentang pembatasan cairan dan merekomendasikan penelitian tentang hubungan antara kepatuhan pasien dan dukungan keluarga. Menurut penelitian sebelumnya, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lamanya hemodialisis merupakan beberapa variabel yang memengaruhi kepatuhan membatasi cairan pada pasien dengan GGK [16]. Selain itu, dukungan dan pendidikan keluarga memengaruhi kepatuhan terhadap pedoman konsumsi cairan [17]. Pada kenyataannya, ditemukan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kesulitan membatasi konsumsi cairannya karena kurangnya pengalaman dan dukungan anggota keluarga, sehingga menyebabkan asupan cairan tidak terkontrol pada pasien CKD (Anggraini & Nurvinanda, 2021).

Karena keluarga memiliki pengaruh positif terhadap pasien dan berperan penting dalam tahap perawatan kesehatan mereka, dukungan keluarga diperlukan. Dukungan keluarga dapat berupa berbagai bentuk, termasuk sikap, tindakan penerimaan, dukungan nyata (penghargaan, umpan balik), dukungan emosional dan harapan (perhatian, kasih sayang), dukungan informasi (saran, nasihat, informasi), atau dukungan nyata (bantuan dengan tenaga, dana, dan waktu) [19]. Anggota keluarga memberikan pendampingan kepada pasien selama HD dan menawarkan dukungan ataupun dorongan untuk mematuhi terapi, yang sangat penting untuk kesehatan pasien [17].

Lima responden yang diwawancarai di unit hemodialisis Rumah Sakit "X" menyatakan bahwa cuaca panas membuat mereka sulit menahan rasa haus meskpiun sudah berupaya untuk membatasi cairan. Pasien HD mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting untuk mendukung mengingatkan pembatasan cairan selama menjalani terapi HD, meskipun pada saat HD berlangsung ada pula pasien yang tidak ditemani oleh keluarga. Keluarga juga jarang mengingatkan untuk pembatasan cairan.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan korelasi kuat antara dukungan keluarga dan pemahaman serta kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada individu dengan gagal ginjal kronis [11]. Studi lain menunjukkan ada keterkaitan dukungan keluarga dengan perilaku patuh (p= 0,000 r= 0,517) [20]. Hal ini berbeda dengan studi lain yang diketahui tidak ada korelasi (p = 0,312) antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien hemodialisis terhadap batasan cairan [21]. Berdasarkan studi terdahulu dikeahui ada perbedaan hasil penelitian yang memunculkan ketidakkonsiten hasil penelitian. Penemuan kesenjangan antara hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya merupakan langkah penting untuk mengidentifikasi topik penelitian dan memperluas pemahaman yang ada. Penelitian ini juga memiliki kebaharuan dengan menggunakan kuesioner yang sudah baku yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya memberikan dasar yang kuat untuk penelitian, sehingga memungkinkan untuk melakukan analisis statistik yang akurat.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, banyak pasien yang tidak patuh membatasi cairan, rasa haus yang dirasakan pasien, hal tersebut dapat dimukinkan dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan keluarga kurang baik. Dukungan keluarga digunakan berkaitan dengan rasa haus pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit X".

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional, bersifat analitik korelasi dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian yaitu semua pasien chronic kidney

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

disease yang menjalani HD di Rumah Sakit "X". Teknik sampling mempergunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 33 orang pasien. Kriteria inklusi penelitian yaitu penderita CKD yang mengikuti program HD di Rumah Sakit "X", pasien dewasa (>18 tahun), pasien mampu berkomunikasi dengan baik, pasien memiliki jadwal HD saat penelitian dilakukan, bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien HD yang mengalami penurunan kondisi kesehatan. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kepatuhan pembatasan cairan, diukur menggunakan kuesioner *The Fluid Control in Hemodialysis Patients* (FCHPS) dengan mengisi *checklist* kuesioner sebanyak 24 item pertanyaan [22]. Pilihan jawaban skala likert setuju (skor 3), ragu-ragu (skor 2), dan tidak setuju (1). Item ke-1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, dan 17 diberi skor positif dan item ke-6, 7, 18, 19, 20, 21, 22, 23, dan 24 diberi skor negatif. Koefisien reliabilitas alfa Cronbach dari FCHPS sebesar 0,88 dan alfa Cronbach untuk subdimensinya masing-masing sebesar 0,92, 0,80, dan 0,67. Nilai korelasi antara tes dan tes ulang adalah 0,94 (P < 0,001) [23]. Pengkategorian akhir kepatuhan pembatasan cairan jika <45 artinya tidak patuh, jika >46 artinya patuh [17]. Dukungan keluarga, diukur menggunakan kuesioner *Family Support Scale* (FSS) dengan mengisi *checklist* kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 item. Instrumen FFS ditemukan sebagai skala dukungan keluarga yang andal dengan tingkat reliabilitas konsistensi internal 0,94 (Koefisien Alpha Cronbach). Pilihan jawaban kuesioner meliputi tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu, dengan rentang skor 0-3 [24]. Pengkategorian akhir dukungan keluarga jika >40 artinya mendapat dukungan penuh, jika <40 mendapat dukungan kurang [25]. Analisis data mempergunakan uji Chi-Square. Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Kudus dengan nomor ethical clereance yaitu 259/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 4. Gambaran Dukungan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Pasien *CKD* yang Menjalani HD

Karakteristik Responden	Dukungan Keluarga				P-value
	Penuh		Kurang		
	f	%	*f*	%	
Usia (tahun)					0,222
18-25	1	3,6	0	0,0	
26-35	5	17,9	1	20,0	
36-45	6	21,4	0	0,0	
46-55	9	32,1	2	40,0	
56-65	7	25,0	1	20,0	
>65	0	0,0	1	20,0	
Jenis Kelamin					0,628
Laki-laki	11	39,3	3	60,0	
Perempuan	17	60,7	2	40,0	
Pendidikan					0,003
Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0	
SD	0	0,0	1	20,0	
SMP	3	10,7	3	60,0	
SMA	10	35,7	0	0,0	
Perguruan Tinggi	15	51,6	1	20,0	

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Karakteristik Responden	Dukungan Keluarga				P-value
	Penuh		Kurang		
	f	%	*f*	%	
Pekerjaan					0,385
PNS	4	14,3	1	20,0	
Karyawan Swasta	5	17,9	0	0,0	
Wiraswasta	6	21,4	1	20,0	
Tidak bekerja	2	7,1	2	40,0	
Pensiunan	1	3,6	0	0,0	
Lainnya	10	35,7	1	20,0	
Lama Menjalani HD					0,656
<3 tahun	15	53,6	2	40,0	
>3 tahun	13	46,4	3	60,0	
Total	**28**	**100,0**	**5**	**100,0**	

Gambaran penelitian diketahui sebagian besar memperoleh dukungan keluarga penuh sebanyak 28 orang (84,8%). Berdasarkan jawaban kuesioner paling tinggi menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diperoleh pasien yaitu keluarga menyayangi pasien, pasien mendapatkan rasa hormat dari keluarga dan merasa puas dengan dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien.

Menurut penelitian yang dikutip, 40 (78,4%) dari 51 responden mempunyai dukungan keluarga yang termasuk dalam kategori "baik". Responden dalam kelompok baik yang mempunyai dukungan keluarga, terlihat dari keluarga mereka memahami nilai kehadiran mereka [26]. Menurut penelitian sebelumnya, dukungan keluarga terhadap pasien CKD yang menjalani HD seringkali positif (64,8%) [27].

Dukungan keluarga yang baik merupakan hasil dari dukungan holistik keluarga, yang memberikan kesan kepada responden bahwa ada seseorang yang mencintai mereka dan selalu menyadari kondisi mereka selama menjalani terapi. Dukungan yang diberikan menunjukkan minat dan perhatian keluarga, yang mendorong pasien untuk mematuhi pedoman pengobatan dan manajemen makanan secara akurat [28].

Didukung penelitian sebelumnya bahwa dukungan keluarga menunjukkan mayoritas peserta mempunyai keluarga yang mendukung. Hubungan antara dukungan emosional, informasional, instrumental, dan fisik dengan perawatan diri pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis merupakan aspek lain dari dukungan keluarga yang diteliti dalam penelitian ini. Kualitas hidup dapat ditingkatkan oleh faktor-faktor dukungan keluarga yang didasarkan pada dukungan emosional yang diberikan keluarga dalam bentuk kehangatan, kegembiraan, dan dukungan emosional [29].

Teori menyebukan dukungan keluarga merupakan sikap dan juga perilaku yang diberikan keluarga untuk anggota keluarganyanya dengan memberikan informasi, evaluasi, dan dukungan emosional, praktis, serta dukungan. Agar anggota keluarga merasa puas dan gembira, anggota keluarga memberikan pengetahuan verbal, nasihat, bantuan yang tulus, perilaku, dan emosi kepada kerabat mereka. Hal ini dikenal sebagai dukungan keluarga. Dorongan dalam bentuk bantuan, perhatian, rasa terima kasih, atau perhatian yang diterima dari sekelompok orang yang terhubung oleh ikatan pernikahan atau darah dikenal sebagai dukungan keluarga [30].

Hasil penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga yang kurang dan perlu diperhatikan keluarga diantaranya keluarga kurang memberikan informasi tentang penyakit, keluarga kurang membantu untuk berpartisipasi dalam acara sosial, dan keluarga kurang berhati-hari dengan tidur pasien. Menurut teori karena keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat pasien, pasien benar-benar membutuhkan dukungan keluarga,

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

termasuk bantuan untuk perawatan diri. Dukungan dari anggota keluarga bisa memberikan bantukan kepada pasien meningkatkan perawatan diri dan mencapai tingkat kesehatan yang lebih tinggi. Dukungan keluarga, menurut Friedman, dapat berupa: dukungan instrumental, yang melibatkan pasien yang menerima bantuan materi langsung dari keluarga; dukungan emosional, yang mencakup dukungan informasi dan dorongan; dan dukungan fisik, yang bertujuan untuk memfasilitasi dan memberikan bantuan untuk perbaikan fisik [31].

Anggota keluarga percaya bahwa individu yang suka menolong selalu bersedia membantu saat dibutuhkan. Dukungan keluarga diberikan dengan membantu mencarikan informasi mengenai keuntungan menjalani terapi hemodialisis serta prosedur yang terlibat. Keluarga pasien berbicara kepada mereka tentang tantangan yang mereka hadapi dalam perawatan. Agar pasien dapat terus menjalani terapi hemodialisis, keluarga menawarkan dukungan, dorongan, dan kenyamanan. Keluarga juga terlibat dalam menyediakan fasilitas yang dibutuhkan pasien, membantu membayar terapi, dan merawat anggota keluarga yang sakit [32].

Hasil penelitian ini menunjukkan usia 56-65 tahun mendapatkan dukungan keluarga penuh (32,1%). Selain memberikan dukungan emosional kepada pasien, dukungan keluarga juga meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental mereka. Oleh sebab itu, sangat penting bagi instasi pelayanan kesehatan untuk menyertakan teknik yang mendukung keterlibatan keluarga dalam memberikan layakan keperawatan pasien, terutama bagi pasien berusia 56 hingga 65 tahun [33].

Berdasarkan faktor pendidikan bisa mempengaruhi dukungan keluarga yang penuh. Sebagian besar pendidikan perguruan tinggi memiliki dukungan keluarga yang penuh. Hal ini disebabkan pendidikan yang semakin tinggi maka semakin baik pola berpikir. Seperti yang diungkap dalam studi sebelumnya bahwa salah faktor yang memengaruhi dukungan keluarga yaitu tingkat pendidikan. Kemampuan kognitif seseorang, yang dipengaruhi oleh pencapaian pendidikannya, akan memengaruhi cara mereka berpikir tentang masalah tentang penyakit dan mempergunakan pengetahuan kesehatannya untuk tetap sehat [34].

3.2. Kepatuhan Pembatasan Cairan

Tabel 4. Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani HD

Karakteristik Responden	Kepatuhan Pembatasan Cairan				P-value
	Patuh		Tidak patuh		
	f	%	*f*	%	
Usia (tahun)					0,028
18-25	1	3,4	0	0,0	
26-35	6	20,7	0	0,0	
36-45	6	20,7	0	0,0	
46-55	8	27,6	3	75,0	
56-65	8	27,6	0	0,0	
>65	0	0,0	1	25,0	
Jenis Kelamin					0,288
Laki-laki	11	37,9	3	75,0	
Perempuan	18	62,1	1	25,0	
Pendidikan					0,009
Tidak Sekolah	0	0,0	0	0,0	
SD	0	0,0	1	25,0	
SMP	4	13,8	2	50,0	
SMA	10	34,5	0	0,0	
Perguruan Tinggi	15	51,7	1	25,0	

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Karakteristik Responden	Kepatuhan Pembatasan Cairan				P-value
	Patuh		Tidak patuh		
	f	%	*f*	%	
Pekerjaan					0,153
PNS	4	13,8	1	25,0	
Karyawan Swasta	5	17,2	0	0,0	
Wiraswasta	6	6,9	1	25,0	
Tidak bekerja	2	3,4	2	50,0	
Pensiunan	1	37,9	0	0,0	
Lainnya	11	37,9	0	0,0	
Lama Menjalani HD					1,000
<3 tahun	15	51,7	2	50,0	
>3 tahun	14	48,3	2	50,0	
Total	**29**	**100,0**	**4**	**100,0**	

Gambaran penelitian menunjukkan sebagian besar bahwa kepatuhan pembatasan cairan kategori patuh sebanyak 29 orang (87,9%). Kepatuhan pembatasan cairan terlihat dari jawaban kuesioner tertinggi bahwa kelebihan asupan cairan oleh pasien dialysis menyebabkan pembengkakan pada tubuh (wajah, kaki, dan telapak kaki) dan kelebihan minum air menyebabkan sesak napas pada pasien dialysis.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya diketahui sebanyak 31 responden (48,4%) patuh dalam melakukan pembatasan cairan [35]. Begitu pula penelitian lain yang menunjukkan perilaku patuh dalam membatasi cairan pada pasien CKD mayoritas kategori patuh (69,3%) [27]. Penelitian lain diketahui sebagian besar responden pasien GGK yang menjalani HD patuh dalam menjalani intake diit cairan [28].

Salah satu dari banyak variabel yang memengaruhi efektivitas perawatan hemodialisis adalah kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Sebagai bagian dari perawatan yang diresepkan, penderita gagal ginjal harus mematuhi batasan cairan untuk menyelamatkan nyawa mereka. Jika konsumsi cairan tidak dibatasi, cairan akan menumpuk dan mengakibatkan edema di seluruh tubuh [35]. Salah satu pengobatan untuk pasien CKD adalah pembatasan cairan, yang ditujukan untuk mencegah dan mengobati kondisi komorbid yang dapat kondisi pasien semakin buruk. Bergantung pada fungsi ginjal, edema, dan produksi urin, setiap pasien menerima resep cairan harian yang berbeda [36].

Pasien yang tidak patuh dimungkinkan tidak mengetahui bahwa semakin tinggi asupan cairan diantara dua sesi dialysis membuat sesi dialysis menjadi tidak nyaman dan kelebihan cairan oleh pasien dialysis dapat menurunkan tekanan darah. Ketidapatuhan juga dapat disebabkan karena pasien sering merasa kesulitan melakukan pembatasan cairan, terutama jika musim panas yang dapat merangsang rasa haus pada pasien sehingga memicu keinginan untuk meminum banyak air [37]. Kelebihan volume cairan didalam tubuh dapat menyebabkan edema, meningkatkan tekanan darah, kerja jantung menjadi lebih berat, serta cairan yang menumpuk bisa masuk ke dalam paru-paru hingga menyebabkan pasien sesak nafas dan akibat yang paling buruk adalah kematian [38].

Karakteristik berdasarkan usia dalam penelitian ini mayoritas yang patuh dalam melakukan pembatasan cairan berusia 36-45 tahun dan 56-65 tahun dengan persentase yang sama (27,6%). Penelitian sebelumnya juga diketahui mayoritas responden berusia rentang 56 – 65 tahun (35,1%) [39].

Pasien CKD berjenis kelamin perempuan lebih patuh dalam menjalani kepatuhan pembatasan cairan dibandingkan dengan laki-laki (62,1%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya diketahui pasien memiliki kecenderungan patuh dalam membatasi asupan cairan pasien HD yaitu perempuan [39]. Studi lain mengungkapkan responden laki-laki

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

memiliki kecenderungan mengalami asupan cairan berlebih atau dengan kata lain adalah kegagalan mematuhi pembatasan cairan. Hal ini dimungkinkan oleh fakta bahwa total air dalam tubuh wanita adalah 50% dari berat badan mereka, sedangkan total air dalam tubuh pria sebesar 60% [36].

Kepatuhan pembatasan cairan kategori patuh berdasarkan karakteristik responden mayoritas bekerja sebagai wiraswasta (20,7%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan pekerjaan responden hamper separuh (41,66%) bekerja sebagai wiraswasta [40]. Didukung penelitian sebelumnya bahwa berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas responden masih bekerja dengan jumlah sebanyak 43 responden (69,4%). Seseorang yang memiliki pekerjaan akan memperoleh informasi lain dari berbagai pihak [41].

Karakteristik responden dilihat dari faktor pendidikan bisa mempengaruhi kepatuhan pasien CKD terhadap pembatasan cairan. Mayoritas individu berpendidikan tinggi mematuhi pembatasan cairan. Orang yang berpendidikan tinggi dianggap lebih baik dalam menafsirkan informasi, menurut penelitian sebelumnya, yang memungkinkan perawatan medis disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien dan kapasitas mereka untuk pendidikan perawatan diri tergantung pada pencapaian pendidikan [42]. Orang-orang yang berpendidikan tinggi dengan penyakit ginjal kronis biasanya memiliki informasi yang lebih luas. Hal ini memungkinkan pasien untuk mengendalikan masalah mereka, membuat pilihan yang bijak, merasa aman, dan memahami arahan dari tenaga kesehatan dengan lebih mudah [43].

Hasil penelitian ini menunjukkan lama menjalani hemodialisa kurang dari 3 tahun patuh dalam melakukan pembatasan cairan (51,7%). Temuan studi ini konsisten dengan studi lain yang menemukan bahwa mayoritas peserta telah menjalani HD selama lebih dari satu tahun dan mematuhi batasan cairan. Jelas bahwa pasien lebih patuh terhadap batasan konsumsi cairan semakin lama mereka menjalani perawatan hemodialisis [39]. Semakin baik adaptasi pasien terhadap prosedur hemodialisis disebabkan oleh peningkatan pemahaman pasien terhadap pendidikan kesehatan dan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, seiring berjalan waktu pasien cenderung lebih patuh terhadap melakukan prosedur hemodialisa, sementara pasien yang belum lama menjalani hemodialisis mungkin masih berada dalam tahap adaptasi dan pembelajaran [43].

3.3. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan

Analisis untuk mengetahui korelasi dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit "X" menggunakan uji chi-square. Hasil analisis bivariate dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Kelurga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien CKD yang Menjalani HD

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		Sig.	OR (Lower-Upper)
	Patuh		Tidak Patuh					
	f	%	*f*	%	*f*	%		
Penuh	27	96,4	1	3,6	28	100,0		40,500
Kurang	2	40,0	3	60,0	5	100,0	0,007	(2,775-
Total	29	87,9	4	12,1	33	100,0		590,977)

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Temuan penelitian menunjukan ada hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan dukungan keluarga pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD "X" (P = 0,007). Hal ini menggambarkan pasien CKD lebih bersedia mengikuti pembatasan cairan apabila mendapat dukungan keluarga yang lebih besar. Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang diketahui adanya hubungan yang kuat antara dukungan keluarga, pemahaman, dan perilaku patuh dalam membatasi cairan pada pasien hemodialisis di RSUD Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2019 [18]. Begitu pula penelitian lain yang menunjukkan hasil uji Kendall's Tau yang mempunyai nilai signifikansi 0,000, artinya terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif antara kepatuhan dengan dukungan keluarga [41]. Didukung juga dengan penelitian terdahulu bahwa ada hubungan secara signifikan dukungan keluarga dengan perilaku patuh dalam membatasi cairan pada pasien CKD yang menjalani HD [27].

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap pedoman asupan cairan berkorelasi signifikan pada pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis. Hal ini menggambarkan pasien hemodialisis yang mempunyai dukungan keluarga lebih tinggi cenderung lebih mematuhi pembatasan cairan [44]. Karena keluarga memiliki pengaruh positif terhadap pasien dan berperan penting dalam tahap perawatan kesehatan mereka, dukungan keluarga diperlukan. Ketika mereka memikirkan rasa sakit atau penyakit yang mereka alami, pasien dengan kondisi apa pun yang telah berkembang ke tahap lanjut atau kronis biasanya merasa tertekan dan putus asa. Pasien dengan GGK yang mengalami HD dan tidak memiliki dukungan keluarga biasanya memiliki kualitas hidup yang lebih buruk [19].

Salah satu faktor utama yang memengaruhi kepatuhan pasien yaitu dukungan keluarga. Untuk mengurangi stres dan beban psikologis, pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kuat akan memiliki rasa puas dan tenang saat menghadapi penyakit dan terapi. Selain itu, pasien tidak akan merasa terisolasi saat menghadapi penyakitnya. Selain memberikan informasi tentang terapi dan perawatan yang disarankan, keluarga akan selalu menyediakan waktu untuk mengunjungi pasien saat mereka menjalani perawatan. Kebutuhan dan pengeluaran pasien juga akan ditanggung oleh keluarga. Selain itu, pasien menerima kepercayaan dan dorongan dari keluarga mereka untuk mengurangi asupan cairan, yang membantu mereka melakukannya [18].

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku patuh pasien dalam melakukan pembatasan cairan dan diet. Dukungan keluarga sangat penting bagi partisipan dalam kehidupannya karena dukungan keluarga membantu partisipan dalam melakukan asupan cairan dan diet dengan memberikan pengingat kepada partisipan tentang konsumsi cairannya [45]. Anggota keluarga dapat memberikan bantuan langsung dalam penyusunan diet, serta memberikan bantuan, saran, dan pengingat untuk memantau kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan makanan [46].

Adanya dukungan sosial keluarga, yang meliputi waktu, uang, dan dukungan emosional dari anggota keluarga lainnya, merupakan faktor penentu yang signifikan dalam kepatuhan. Dukungan sosial dan motivasi perlu diberikan kepada pasien hemodialisis karena pasien gagal ginjal kronis menjadi tergantung pada orang lain dan menyesuaikan diri dengan kondisinya, yang berujung pada perubahan perilaku seperti menjadi pasif, tergantung, bingung, dan kesakitan [28].

Penelitian terkait hubungan dukungan dengan perilaku patuh memiliki kekuatan dan keterbatasan. Kekuatan penelitian ini adalah dapat mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara dukungan yang baik dengan peningkatan kepatuhan pasien

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

terhadap pembatasan cairan pada pasien chronic kidney disease. Penelitian ini juga didukung dengan insgtrumen yang baku yang memiliki validitas dan reliabilitas yang akurat. Namun, keterbatasan penelitian dapat muncul dari berbagai faktor seperti keterbatasan terletak pada metode penelitian yang digunakan, sampel karena ukuran sampel yang digunakan termasuk kecil, atau faktor-faktor lain yang tidak dipertimbangkan.

4. Kesimpulan

Gambaran dukungan keluarga kategori dukungan penuh dan kepatuhan pembatasan cairan kategori patuh (87,9%). Hasil uji korelasi menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit "X" (p-value=0,007). Peneliti selanjutnya dapat menambah jumlah sampel dan faktor lainnya yang memiliki hubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan, selain faktor dukungan keluarga, misalnya faktor karakteristisk sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, IMT), karakteristik penyakit (lama hemodialisis, durasi hemodialisis, frekuensi hemodialisis, adanya penyakit kronik yang lain), pengetahuan, sikap dan perilaku.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Kudus beserta Rumah Sakit "X" yang telah memberikan bantuan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

Referensi

[1] M. Mayasari, S. Yartin, and M. M. Mulki, "The Effect of Self Efficacy on Fluid Restriction Compliance in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis at Undata Hospital, Central Sulawesi Province," Gudang J. Multidisciplinary Science, vol. 1, no. 3, Art. no. 3, Sep. 2023, doi: 10.59435/gjmi.v1i3.87.

[2] S. Hariparshad, R. Bhimma, L. Nandlal, E. Jembere, S. Naicker, and A. Assounga, "The Prevalence of Chronic Kidney Disease in South Africa - Limitations of Studies Comparing Prevalence with Sub-Saharan Africa, Africa, and Globally," BMC Nephrol., vol. 24, no. 1, p. 62, Mar. 2023, doi: 10.1186/s12882-023-03109-1.

[3] K. J. Jager, C. Kovesdy, R. Langham, M. Rosenberg, V. Jha, and C. Zoccali, "A Single Number For Advocacy And Communication—Worldwide More Than 850 Million Individuals Have Kidney Diseases," Kidney Int., vol. 96, no. 5, pp. 1048–1050, Nov. 2019, doi: 10.1016/j.kint.2019.07.012.

[4] B. Bikbov et al., "Global, Regional, and National Burden of Chronic Kidney Disease, 1990–2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2017," The Lancet, vol. 395, no. 10225, pp. 709–733, Feb. 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30045-3.

[5] WHO, "Global Health Estimates: Life Expectancy and Leading Causes of Death and Disability." Accessed: Jan. 20, 2023. [Online]. Available: https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates

[6] Riskesdas, "Riset Kesehatan Dasar 2018," Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2018.

[7] Ministry of Health of the Republic of Indonesia, "SKI 2023 in Figures," Ministry of Health of the Republic of Indonesia, Jakarta, 2023. Accessed: Jul. 12, 2024. [Online]. Available: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/

[8] Ministry of Health of the Republic of Indonesia, "Profil Kesehatan Indonesia 2022," Ministry of Health of the Republic of Indonesia, Jakarta, Dec. 2023. Accessed: Aug. 16, 2024. [Online]. Available: https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022

[9] Kemenkes RI, "Profil Kesehatan Indonesia 2023," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, Jun. 2024. Accessed: Aug. 16, 2024. [Online]. Available: https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023

[10] I. O. T. Leo, T. A. L. Regaletha, and S. Purnawan, "Description of Compliance of Patients with Chronic Kidney Disease in Undergoing Hemodialysis at Prof. Dr. W.Z. Johanes Hospital," SEHATMAS J. Ilm. Kesehat. Masy., vol. 3, no. 1, Art. no. 1, Jan. 2024, doi: 10.55123/sehatmas.v3i1.2737.
[11] W. A. C. Ningrum, M. R. Drajat, and I. Imardiani, "Family Support and Knowledge with Fluid Restriction Compliance in Chronic Kidney Failure Patients," Masker Med., vol. 8, no. 1, Art. no. 1, Aug. 2020, doi: 10.52523/maskermedika.v8i1.387.
[12] S. Herlina and M. D. Rosaline, "Fluid Restriction Compliance in Hemodialysis Patients," Dunia Keperawatan J. Nursing And Health., vol. 9, no. 1, Art. no. 1, 2021.
[13] V. Vr and H. Kaur Kang, "The Worldwide Prevalence of Nonadherence to Diet and Fluid Restrictions Among Hemodialysis Patients: A Systematic Review and Meta-analysis," J. Ren. Nutr., vol. 32, no. 6, pp. 658–669, Nov. 2022, doi: 10.1053/j.jrn.2021.11.007.
[14] M. Perdana and M. Yen, "Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia," J. Nurs. Res., vol. 29, no. 6, p. e182, Dec. 2021, doi: 10.1097/jnr.0000000000000457.
[15] J. P. Pane, L. F. Tampubolon, K. D. Sitanggang, and T. T. Simanjuntak, "Fluid Compliance of Chronic Kidney Disease Patients at Harapan Siantar Hospital in 2023," J. Health. Tambusai, vol. 4, no. 4, pp. 5348–5355, Dec. 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i4.19823.
[16] E. C. V. Gultom, I. M. Kariasa, and M. Masfuri, "Factors Associated with Adherence to Fluid Restriction towards Patients with End Stage Renal Disease Undergoing Hemodialysis in A Private Hospital, West Indonesia," Nurs. Curr. J. Nursing, vol. 8, no. 1, Art. no. 1, Oct. 2020, doi: 10.19166/nc.v8i1.2723.
[17] W. Trisnaningtyas, N. Indriyawati, S. U. Dwiningsih, E. Elisa, N. A. Ariyanti, and M. Maksuk, "Factors Affecting Compliance with Fluid Restriction in Chronic Kidney Failure Patients," Health Inf. J. Penelit., vol. 15, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2023, doi: 10.36990/hijp.v15i2.950.
[18] R. B. Anggraini and R. Nurvinanda, "The Relationship between Knowledge and Family Support in Compliance with Fluid Intake Restriction in Hemodialysis Patients at RSBT Pangkalpinang," J. Kesehatan. Saelmakers PERDANA JKSP, vol. 4, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2021, doi: 10.32524/jksp.v4i2.280.
[19] H. Akalili, D. Andhini, and N. Ningsih, "Description of Family Support for Palliative Care in Patients Undergoing Hemodialysis at RSMH Palembang," J. Health. Saelmakers PERDANA JKSP, vol. 3, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2020, doi: 10.32524/jksp.v3i2.216.
[20] A. Tifany, N. Safuni, and R. Amalia, "Family Support for Compliance with Fluid Intake Restrictions in Hemodialysis Patients," J. Researcher. Nurse Prof., vol. 6, no. 3, Art. no. 3, Jan. 2024, doi: 10.37287/jppp.v6i3.2534.
[21] N. Rachmawati, D. Wahyuni, and A. Idriansari, "The Relationship of Family Support to Compliance with Fluid Intake Diet in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis," J. Nursing Sriwij., vol. 6, no. 1, Art. no. 1, Jan. 2019.
[22] A. A. Cosar and S. C. Pakyuz, "Scale Development Study: The Fluid Control in Hemodialysis Patients," Jpn. J. Nurs. Sci. JJNS, vol. 13, no. 1, pp. 174–182, Jan. 2016, doi: 10.1111/jjns.12083.
[23] A. Kaplan and S. Karadağ, "The determination of adherence to fluid control and symptoms of patients undergoing hemodialysis," Afr. Health Sci., vol. 22, no. 3, pp. 359–368, Sept. 2022, doi: 10.4314/ahs.v22i3.38.
[24] M. A. Uddin and A. J. Bhuiyan, "Development of the family support scale (FSS) for elderly people," MOJ Gerontol. Geriatr., vol. Volume 4, no. Issue 1, Jan. 2019, doi: 10.15406/mojgg.2019.04.00170.
[25] S. Fatmawati, "The Relationship between Family Support and Anxiety Levels in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis at Bangil Regional Hospital," Thesis, STIKES Bina Sehat PPNI, 2021. Accessed: Sep. 23, 2024. [Online]. Available: https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/318
[26] D. P. R. Dewi, "Correlation of Family Support and Compliance in Undergoing Hemodialysis in Patients with Chronic Kidney Disease Stage V at RSU X Denpasar," J. Cakrawala Ilm., vol. 3, no. 6, Art. no. 6, Feb. 2024.

[27] F. Teguhandany, A. Aprisunadi, J. Jamiatun, and F. Susanti, "The Relationship Between Family Support and Compliance with Fluid Restrictions in CKD Hemodialysis Patients at the National Police Hospital," J. Persat. Perawat Nas. Indones. JPPNI, vol. 9, no. 2, Art. no. 2, Dec. 2024, doi: 10.32419/jppni.v9i2.564.
[28] A. N. V. D. Patricia, A. D. Firdaus, and A. S. Kurniawan, "The Relationship Between Family Social Support and Compliance with Fluid Intake Diet in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis in the Malahayati Ward, Dr. Saiful Anwar Hospital, Malang," Prof. Health J., vol. 5, no. 1, 2023, Accessed: Mar. 12, 2025. [Online]. Available: https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/724/409
[29] D. O. Yolanda, R. Amalia, and A. Ahyana, "Family Support in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis," J. Penelit. Perawat Prof., vol. 6, no. 3, Art. no. 3, 2024, doi: 10.37287/jppp.v6i3.2550.
[30] R. Yunita, I. A. Isnawati, and W. Addiarto, Textbook of Self Help Group Psychotherapy in Families of Schizophrenia Patients. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia, 2020.
[31] T. Hulu, N. P. Budi, and R. P. Sari, "Relationship Of Family Support With Quality Of Life Of Hemodialized Patients Using Study Literature Review Method," J. Vocat. Nurs., vol. 2, no. 2, Art. no. 2, Oct. 2021, doi: 10.20473/jovin.v2i2.30720.
[32] C. J. G. Paath, G. Masi, and F. Onibala, "Study Cross Sectional: Family Support With Hemodialysis Compliance In Chronic Kidney Failure Patients," J. NURSING, vol. 8, no. 1, p. 106, May 2020, doi: 10.35790/jkp.v8i1.28418.
[33] H. L. Tarwiyah, A. S. Kurniawan, and R. T. Febriany, "The Relationship Between Family Support and Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing CAPD in the Imam Bonjol CAPD Room, Dr. Saiful Anwar Hospital, Malang," J. Cakrawala Ilm., vol. 4, no. 4, Art. no. 4, Dec. 2024.
[34] E. Suwanti, S. Andarmoyo, and L. E. Purwanti, "The Relationship between Family Support and Quality of Life of Type 2 Diabetes Mellitus Patients," Health Sci. J., vol. 5, no. 1, Art. no. 1, Apr. 2021, doi: 10.24269/hsj.v5i1.674.
[35] A. Z. H. Putra and S. K. Arina Maliya, "The Relationship between Fluid Restriction Compliance and Blood Pressure of Hemodialysis Patients at Ir. Soekarno Hospital, Sukoharjo Regency," Thesis, Muhammadiyah University of Surakarta, Surakarta, 2020. Accessed: Mar. 12, 2025. [Online]. Available: https://eprints.ums.ac.id/81342/
[36] S. Rafingah, S. Suratmi, and I. Istiqomah, "Relationship between Demographic Characteristics and Compliance with Fluid Restrictions in Chronic Kidney Disease (CKD) Patients on Hemodialysis," Afiat, vol. 10, no. 2, Art. no. 2, Dec. 2024, doi: 10.34005/afiat.v10i2.4371.
[37] A. Senja, E. Rustiawati, and N. H. Dewi, "Relationship between Duration of Hemodialysis Therapy and Level of Compliance with Fluid Diet in Chronic Kidney Failure Patients," Jawara J. Ilm. Nursing, vol. 5, no. 3, pp. 7–14, Dec. 2024, doi: 10.62870/jik.v5i3.28408.
[38] D. Pahrul and R. R. Andamsari, "Duration of Hemodialysis with Compliance of Fluid and Nutrition Restriction in Chronic Kidney Failure Patients," Babul Ilmi J. Ilm. Multi Sci. Health., vol. 9, no. 2, Art. no. 2, 2018, doi: 10.36729/bi.v9i2.130.
[39] Y. Siagian, D. N. Alit, and S. Suraidah, "Analysis of Factors Related to Compliance of Fluid Restriction in Hemodialysis Patients," Menara Med., vol. 4, no. 1, Art. no. 1, Sep. 2021, doi: 10.31869/mm.v4i1.2801.
[40] Septiyanti, P. Kurniaty, H. Hermansyah, and A. Rizal, "The Effect of Education on Compliance with Fluid Intake Restrictions in Chronic Kidney Disease Patients at the Bengkulu City Hospital Using the Compliance Calendar Media in Bengkulu City in 2023," J. Researcher. Health., vol. 11, no. 1, Art. no. 1, Jun. 2024, doi: 10.33088/jptk.v11i1.594.
[41] A. Nursajidah, S. Harun, and L. N. Asnindari, "The Relationship between Family Support and Compliance with Fluid Restrictions in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis at the PKU Muhammadiyah Hospital in Yogyakarta," Pros. Seminar. Nas. Researcher. and Community Service. LPPM Univ. Aisyiyah Yogyakarta., vol. 2, pp. 201–205, Oct. 2024.
[42] N. Feronika, B. Bayhakki, and Y. Hasneli, "The Relationship Between Hemodialysis Duration and Family Support on Interdialytic Weight Gain (IDWG) in Chronic Kidney

Failure Patients in Hemodialysis Unit," Malahayati Nurs. J., vol. 7, no. 2, Art. no. 2, Feb. 2025, doi: 10.33024/mnj.v7i2.16312.
[43] F. Fitriyana and S. Sulistiowati, "Family Support and Quality of Life of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis Therapy at South Tangerang Hospital," J. Ilm. Health. Keris Husada, vol. 8, no. 02, Art. no. 02, Jan. 2025.
[44] N. N. Yudani, N. L. P. D. Puspawati, and K. L. Lisnawati, "The Correlation between Knowledge and Family Support with Adherence to Fluid Intake Restriction in Chronic Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Sanjiwani Gianyar Regional Hospital: The Correlation between Knowledge and Family Support with Adherence to Fluid Intake Restriction in Chronic Renal Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Sanjiwani Gianyar Regional Hospital," J. Nurs. Res. Publ. Media NURSEPEDIA, vol. 1, no. 3, Art. no. 3, Oct. 2022, doi: 10.55887/nrpm.v1i3.22.
[45] D. P. Lenggogeni, H. Malini, E. A. Maisa, and M. Mahathir, "How hemodialysis patients manage dietary and fluid intake? A descriptive qualitative study," J. Nursing Padjadjaran, vol. 12, no. 2, Art. no. 2, Aug. 2024, doi: 10.24198/jkp.v12i2.2381.
[46] İ. Özkan and S. Taylan, "Diet and fluid restriction experiences of patients on hemodialysis: a meta-synthesis study," Rev. Nephrol. Dialysis Traspl., vol. 42, no. 1, pp. 22–40, March. 2022.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License