

ORIGINAL ARTICLE

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis

Uun Suyono^{1*}

¹STIKES Maharani Malang

Corresponding author:

Uun Suyono

STIKES Maharani Malang

Email: uunsuyono80@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 20 Januari 2026

Ditinjau: 04 Juli 2026

Diterima: 29 Juli 2026

DOI:

<https://doi.org/10.33475/mhjns.v7i2.956>

Abstract

Hemodialysis therapy is one of the main efforts to maintain bodily function and quality of life in patients of Chronic Kinney Disease (CKD). However, the success of this therapy s highly dependent on the level of patient compliance, which s nfluenced by various factors, especially family support. This study aims to analyze the relationship between family supportand hemodialysis compliance n CKD patients undergoing therapy at the Hemodialysis Ward, Dr. Saiful Anwar Regional General Hospital, East Java. The research designused was an analytical observational study with across-sectional approach and quantitative methods. The sample consisted of 58 adult patientsundergoing hemodialysis twice a week for 0–12 months, selectedusing purposive sampling. Data were collected using a structured questionnairecovering aspects of family support (emotional, nstrumental, andnformational) and hemodialysis adherence (frequency of attendance,diet compliance, medication management, and lifestyle). Analysis used Spearman's rank correlation testwith a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a significant positive correlation between family support and hemodialysis compliance ($p < 0.05$). This study emphasizes the mportance of active family nvlovementin CKD management through health education and psychosocial supportto improve the effectiveness of therapy and the quality of life of patients.

Keywords: Family support; Patient compliance; Chronic kidney disease.

Abstrak

Terapi hemodialisis menjadi salah satu upaya utama untuk mempertahankan fungsi tubuh dan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK). Namun, keberhasilan terapi ini sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan menganalisis korelasi dukungan keluarga dan kepatuhan hemodialisis pada pasien GGK yang menjalani terapi di Bangsal Hemodialisis Cut Nyak Dien, RSUD Dr. Saiful Anwar, Provinsi Jawa Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan metode kuantitatif. Sampel terdiri dari 58 pasien dewasa yang menjalani hemodialisis dua kali per minggu selama 0–12 bulan, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Kuisisioner terstruktur menjadi alat untuk pengumpulan data yang mencakup aspek dukungan keluarga (emosional, nstrumental, dan nformational) serta kepatuhan hemodialisis (frekuensi kehadiran, kepatuhan diet, pengaturan obat, dan gaya hidup). Analisis mempergunakan uji keterkaitan *Spearman rank* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Pada penelitian ini nilai p value $0.002 < \alpha(0.05)$, yang artinya H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Jawa Timur. Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Jawa Timur sebesar 0.200 bersifat positif. Dapat disimpulkan, semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan Hemodialisis pasien GGK. Penelitian ini menegaskan pentingnya pelibatan keluarga secara aktif dalam manajemen GGK melalui edukasi kesehatan dan dukungan psikososial untuk meningkatkan efektivitas terapi serta kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Dukungan keluarga; Kepatuhan pasien; Gagal ginjal kronis.

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dalam kurun waktu 3 bulan. Keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen tetap berada dalam darah, berbagai faktor yang mempengaruhi kerusakan serta penurunan fungsi ginjal dapat berasal dari genetik, perilaku, lingkungan maupun proses degeneratif (Putri & Kasumayanti, 2024). Gagal ginjal kronis timbul dengan gejala yang cukup umum seperti mual, sesak napas, dan kelelahan sehingga banyak orang yang tidak menyadarinya hingga mencapai stadium lanjut (Niom, 2024). Gagal ginjal kronis disebabkan oleh penyakit seperti diabetes mellitus, glomerulonephritis, hipertensi, lupus eritematosus, poliartritis, penyakit sel sabit, serta amyloidosis (Feronika *et al.*, 2025). Pada kehidupan sehari-hari pola hidup disebabkan seperti kurang minum, tidak banyak bergerak, pola makan tinggi lemak dan karbohidrat dapat mengganggu fungsi ginjal. Akibat dari fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan gagal ginjal. Tahapan gagal ginjal yang paling parah adalah gagal ginjal kronis. Jika telah terjadi, salah satu cara mengobatinya adalah dengan menjalani hemodialisi. Berdasarkan fakta *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 penderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50%, semetara hanya 25% yang sadar dan menerima pengobatan dan hanya 12,5% yang dikelola dengan baik dengan hemodialisis (WHO, 2020).

Di Australia, angka rawat inap akibat cedera ginjal akut meningkat rata-rata 6% per tahun, dan sebagian besar kasus ini ditangani oleh dokter perawatan intensif, bukan ahli nefrologi. Prevalensi penyakit ginjal kronis bervariasi dari 4,5% hingga 43,3% tergantung usia dan jenis kelamin. Seperti di negara lain, sebagian besar orang tidak menyadari

penyakit ginjal mereka. Jumlah orang yang menjalani dialisis pemeliharaan terus meningkat dalam dua dekade terakhir, melebihi 13.000 orang menjalani dialisis pada tahun 2017. Insiden hemodialisis sekitar lima kali lebih tinggi untuk penduduk asli Australia dibandingkan dengan penduduk non-asli Australia, dan besarnya perbedaan ini tidak berubah dalam dekade terakhir. Australia memiliki prevalensi hemodialisis rumahan tertinggi kedua dan pemanfaatan dialisis peritoneal tertinggi kelima di dunia (Jun *et al.*, 2024). Di Indonesia penyakit Gagal Ginjal Kronis meningkat dari 0,2% pada 2013 menjadi 0,38% tahun 2018. Sedangkan prevalensi penyakit Gagal ginjal Kronis di Jawa timur meningkat sebanyak 0,29% pada tahun 2018 tersebut (*Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf*, n.d.). Tahun 2016 WHO mencatat penderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan terapi hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. Data *Indonesia Renal Registry* (IRR) pada tahun 2018 melaporkan peningkatan yang konsisten dari jumlah pasien baru aktif yang menjalani hemodialisis. Dari data ditemukan jumlah pasien baru meningkat dua kali lipat dibanding tahun 2017 sejumlah 30.831 menjadi 66.433 pada tahun 2018 sedangkan pasien aktif Hemodialisis pada tahun 2018 berjumlah 132.142 (IRR, 2016).

Pasien membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal untuk memperpanjang dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal, terapi pengganti ginjal ini sendiri adalah hemodialisis, *Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi (Davenport, 2023). Hemodialisis tu sendiri adalah upaya yang dilakukan pada pasien GJK untuk proses pembuangan zat-zat sisa metabolisme, zat toksik dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit lain melewati membran semi permeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan diaksat

yang sengaja dibuat dalam *dialyzer* (Murdeswar *et al.*, 2023).

Berbagai penatalaksanaan ini dapat mencapai hasil optimal jika terjadi kerjasama yang baik dari tenaga kesehatan, salah satunya perawat yang berperan sebagai penyedia perawatan keperawatan (*caregiver*) kepada pasien, sebagai pendidik (*educator*) dan sebagai fasilitator dalam 4 menangani permasalahan pasien, perawat diharapkan paham baik mengenai perawatan dan pengobatan yang benar terhadap pasien CKD. Tindakan keperawatan dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan itu dimulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan (Nursalam, 2017).

Dukungan dari anggota keluarga mempunyai peran/fungsi yang penting dalam proses penyembuhan. Salah satu fungsi dari keluarga adalah fungsi afektif. Fungsi afektif bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan psikososial seperti memiliki konsep diri positif, rasa memiliki, tujuan, penguatan, dukungan dan menjadi sumber kasih sayang. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Penelitian Sabila menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga, tingkat pendidikan dan lamanya menjalani Hemodialisis terhadap kepatuhan dalam menjalani terapi Hemodialisis (Sabila, 2024). Menurut Zuriati, kepatuhan dalam menjalani hemodialisa sangat diperlukan untuk mempertahankan kehidupan. Pasien dapat mengalami banyak komplikasi penyakit yang mengganggu kualitas hidupnya, masalah fisik, psikis dan sosial, fatigue atau kelelahan yang luar biasa sehingga menimbulkan frustrasi. Hal ini menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah tinggi pada pasien CKD menjadi semakin tinggi lagi (Zuriati, 2021). Hasil penelitian dari Yuliana menyatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan 36 responden diperoleh

dukungan keluarga baik sebanyak 30 responden (83,3%) dan kurang 6 responden (16,7%), dukungan keluarga cukup sebesar 24 responden (40%) dan kurang sebesar 15 responden (25%) sedangkan yang tertinggi yaitu informasional dan emosional (Yuliana & Pitayanti, 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di ruang Hemodialisis Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, pada tanggal 21 April 2025, hanya sehari dalam 1 sesi tindakan hemodialisis, dari 28 pasien yang terjadwal terdapat 5 orang pasien tidak hadir, 17 orang yang hadir didampingi oleh keluarga dan 6 orang tidak didampingi oleh keluarga. Hasil laporan harian yang ditulis oleh perawat rata rata rata pasien yang tidak hadir menjalani hemodialisis antara 2- 3 orang. Hal tersebut berdampak terhadap biaya yang harus ditanggung oleh rumah sakit, seperti alat habis pakai yang telah disiapkan sebelum pasien hadir. Hasil wawancara yang dilakukan penulis tanggal 24 April 2025 pada sesi tindakan hemodialisis yang sama kepada pasien yang tidak hadir disesi sebelumnya, pasien mengatakan alasan keterbatasan biaya transportasi serta kesibukan keluarga menjadi alasan tidak bisa mendampingi pasien. Dukungan keluarga dan kepatuhan pasien untuk menjalani Hemodialisis sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien Berdasarkan fenomena tersebut, penulis ingin melakukan studi mengenai hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dan analitik korelasional melalui pendekatan cros-sectional antara dukungan keluarga sebagai variabel dependen dengan kepatuhan

Hemodialisis sebagai variabel independent pada pasien Gagal Ginjal. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2025 di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini melibatkan 68 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan besar sampel sebanyak 58 responden dengan kriteria inklusi yaitu pasien usia 17 – 65 tahun, menjalani Hemodialisa rutin 2x/minggu selama 1 tahun, kondisi stabil, dan pasien dengan pendampingan keluarga. Kriteria eksklusi yaitu pasien dengan jadwal Hemodialisa 1x/minggu, pasien belum memiliki jadwal rutin Hemodialisa, pasien dengan gangguan jiwa atau masalah psikososial, dan pasien rawat inap. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga (Nursalam, 2017) dan kepatuhan hemodialisa (Kusniawati, 2018). Kedua instrumen ini telah diuji validitas dengan nilai $N=60$, koefisien korelasi antar butir lebih besar dari 0,254 dengan tingkat kesalahan alpha 5%. Hasil dari validitas kuesioner menunjukkan nilai signifikan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $<0,05$) sehingga kuesioner bisa dinyatakan valid. Data dianalisis menggunakan uji SPSS Spearman Rank karena penelitian ini bersifat analitik yang mencari suatu hubungan, penelitian bivariat terdiri dari variabel bebas dan terikat, data berupa data ordinal setiap variabel. Studi ini menerima uji etik yang layak dari KEPK RSUD Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur dengan nomor 400/201/K.3/102.7/2005.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar dari responden berusia > 50 tahun, yaitu sebanyak 32 orang (55,20%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 31 orang (53,40%).

Tabel 1. Demografi

Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 40 tahun	13	22.40
41-50 tahun	13	22.40
> 50 tahun	32	55.20
Total	58	100.00
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	31	53.40
Laki-laki	27	46.60
Total	58	100
Pendidikan Akhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	6	10.30
SMP	7	12.10
SMA	18	31.00
Perguruan Tinggi	27	46.60
Total	58	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
ASN	6	10.3
Ibu Rumah Tangga	12	20.7
Pensiunan	7	12.1
Petani	2	3.4
Swasta	27	46.6
Wiraswasta	4	6.9
Total	58	100.0
Lama Hemodialisis	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 tahun	29	50.00
1-2 tahun	25	43.10
> 2 tahun	4	6.90
Total	58	100

Sebanyak 27 orang (46,60%) berpendidikan SMA. 27 responden (46,6%) bekerja dibidang swasta. separuh responden telah menjalani hemodialisis kurang dari 1 bulan sebanyak 29 orang (50%). separuh responden telah menjalani hemodialisis kurang dari 1 bulan sebanyak 29 orang (50%).

Tabel 2. Dukungan Keluarga

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang (Skor 0-28)	0	0.00
Cukup (Skor 29-56)	3	5.2
Baik (Skor 57-84)	55	94.80
Total	58	100

Data pada Tabel 2 memperlihatkan seluruh responden yaitu 55 orang (94.80%) memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik.

Tabel 3. Kepatuhan Hemodialisis

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Patuh (Skor < 20)	0	0.00
Kurang Patuh (Skor 21-30)	7	12.1
Patuh (Skor 31-40)	51	87.90
Total	58	100.00

Dari data yang diperoleh di Tabel 3 tampak bahwa hampir seluruh responden yaitu sebanyak 51 orang (87,90%) patuh dalam menjalani hemodialisis.

Tabel 4. Tabulasi Silang

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan			Total n (%)
	Tidak n (%)	Kurang n (%)	Patuh n (%)	
Kurang	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
Cukup	0 (0.00)	2 (66.70)	1 (33.30)	3 (100)
Baik	0 (0.00)	5 (9.10)	50 (90.90)	55 (100)
Total	0 (0.00)	7 (12.1)	51 (87.90)	58 (100)

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yang memiliki dukungan keluarga baik, patuh dalam menjalani hemodialisis yaitu sebanyak 90,90% (50 orang).

Tabel 5. Uji Hipotesis

Variabel yang diamati	Koefisien korelasi	P Value	Keterangan
Dukungan keluarga dengan tingkat Kepatuhan Hemodialisis pasien	0.200	0.002 ($P < \alpha$)	H ₁ diterima

Berdasarkan uji hipotesis di Tabel 5 yang didapat menunjukkan nilai p value $0.002 < \alpha (0.05)$, yang artinya H₁ diterima, sehingga dapat disimpulkan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Jawa Timur signifikan. Keeratan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Jawa Timur sebesar 0.200 bersifat positif. Kesimpulan yang dapat diambil tingginya dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan Hemodialisis pasien GGK di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Dr. Saiful Anwar Jawa Timur.

Ginjal merupakan organ tubuh yang sangat penting, dimana ginjal berfungsi untuk ekskresi cairan dalam tubuh. Menjaga jumlah cairan dalam tubuh adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan ginjal. Mengonsumsi cairan yang cukup dapat membantu ginjal bekerja dengan baik (*Heriansyah et al.*, 2019). Ginjal memiliki fungsi seperti mengatur cairan, menyaring limbah, memproduksi hormo eritropoietin untuk sel darah merah dan renin untuk tekanan darah, menyeibangkan mineral, serta membantu mengaktifkan vitamin D untuk kesehatan tulang dan menjadikannya organ pening untuk homeostasis tubuh (Hutagaol, 2019).

Penyakit gagal ginjal bisa terjadi sejak usia 40 tahun, hal ini dikarenakan fungsi renal akan berubah seiring bertambahnya umur, sehingga terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus (Nitta *et al.*, 2019). Diperkirakan pada tahun 2050 prevalensi gagal ginjal kronis akan meningkat 16% di beberapa wilayah dengan rentang usia > 65 tahun (Chesnaye *et al.*, 2024). Chou dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa massa ginjal menurun sekitar 10% per dekade dari usia 30 hingga 80 tahun (Chou & Chen, 2021).

Semakin dewasa usia seseorang akan semakin matang pula cara berpikirnya, pasien dengan usia lebih tua akan mempunyai respon mental yang lebih optima dalam mengambil langkah untuk perkembangan kesehatannya (Pranandari & Supadmi, 2020). Faktor resiko yang paling signifikan adalah orang dewasa yang menjalani gaya hidup dan sangat aktif karena di tuntut untuk mampu memberikan kenyamanan dan memenuhi kebutuhan sosialnya baik diri sendiri, keluarga, dan pekerjaannya. Proses pemikiran seseorang akan berkembang seiring dengan bertambahnya usia. Pasien dengan usia yang lebih tua akan mempunyai respon mental yang lebih baik. Respon tersebut akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan akan kepatuhan dalam

menjalankan terapi hemodialisa (Komariyah *et al.*, 2024).

Jenis kelamin juga menjadi faktor penting dalam memprediksi penyakit gagal ginjal kronis. Wanita lebih rentan terhadap gagal ginjal karena faktor infeksi saluran kemih yang sering terjadi menjadi faktor utama pemicu timbulnya kegagalan fungsi ginjal (Kao *et al.*, 2022). Dari segi hormonal wanita yang memiliki hormon estrogen yang mengatur tonus vasomotor sehingga melepaskan Nitrat Oksida dan juga hormon Estradiol yang meningkatkan vasodilatasi asetilkolin atau prostaglandin sehingga mengurangi konsentrasi yang dibutuhkan untuk menimbulkan respon vasodilatasi serupa. Namun, setelah menopause terjadi penurunan hormon tersebut sehingga terjadi peningkatan risiko hipertensi pada wanita pasca menopause (Ciarambino *et al.*, 2022). Namun kondisi ini tidak selaras dengan penelitian dari Agus (2018) dimana insiden gagal ginjal pada laki – laki 2 kali lebih besar dibanding dengan wanita dikarenakan penyakit sistemik yang sering terjadi pada laki – laki (Prasetyo, 2018). Hartini dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa laki – laki rentan terkena gagal ginjal dikarenakan kurangnya volume pada urin atau kelebihan senyawa, keadaan fisik, dan intensitas aktivitas. Saluran kemih pria yang lebih sempit membuat batu ginjal lebih sering terjadi dan menjadi penyumbatan. Pola dan gaya hidup laki – laki juga membuat pria rentan terkena gagal ginjal dikarenakan paparan rokok dapat menyebabkan ginjal bekerja lebih keras.

Pendidikan juga tidak lepas menjadi faktor keberhasilan Hemodialisa, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat pemahaman tentang kondisi yang dialami. Tingkat pendidikan individu memberikan kesempatan yang lebih banyak terhadap diterimanya pengetahuan baru termasuk informasi kesehatan. Sikap pasien dapat

berubah karena konseling yang baik dapat membuat mereka lebih patuh dalam menjalankan program hemodialisa (P. Putri & Afandi, 2022). Sesuai dengan faktor yang mempengaruhi dukungan sosial terhadap keluarga yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan dimana dukungan terdiri dari pengetahuan dan latar belakang pendidikan dan masa lalu (Sarastika *et al.*, 2020).

Mayoritas responden juga banyak yang bekerja disektor swasta. Hasil survey dari Pernefri terjadi peningkatan prevalensi gagal ginjal pada pasien dengan tuntutan pekerjaan yang tinggi dan membutuhkan waktu yang lama (IRR, 2016). Tuntutan pekerjaan seseorang dengan aktifitas fisik yang tinggi, penggunaan zat, serta pola diet dan istirahat yang tidak cukup mempunyai risiko seseorang mengalami gagal ginjal kronik (P. Putri & Afandi, 2022).

Dukungan keluarga diperlukan untuk pasien gagal ginjal yang melakukan terapi Hemodialisa. Dukungan dari keluarga dapat mendukung pasien untuk mematuhi terapi hemodialisa dan menjadi motivasi tersendiri untuk mencapai tujuan dari dilakukannya terapi Hemodialisa. Risiko penurunan kepatuhan terapi dapat juga terlihat dari lamanya pasien menjalani terapi, hal ini dapat terjadi karena pasien merasa jenuh dalam menjalani terapi dalam waktu yang lama dan berulang.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi positif signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan hemodialisis ($p < 0,05$). Artinya, semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik tingkat kepatuhan pasien. Penelitian ini menegaskan pentingnya pelibatan keluarga secara aktif dalam manajemen GIK melalui edukasi kesehatan dan

dukungan psikososial untuk meningkatkan efektivitas terapi serta kualitas hidup pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- Chesnaye, N. C., Ortiz, A., Zoccali, C., Stel, V. S., & Jager, K. J. (2024). The impact of population ageing on the burden of chronic kidney disease. *Nature Reviews Nephrology*, 20(9), 569–585.
- Chou, Y. H., & Chen, Y. M. (2021). Aging and renal disease: old questions for new challenges. *Aging and Disease*, 12(2), 515.
- Ciarambino, T., Crispino, P., & Giordano, M. (2022). Gender and renal insufficiency: opportunities for their therapeutic management. *Cells*, 11(23), 3820.
- Davenport, A. (2023). Calcium balance in peritoneal dialysis patients treated by continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) and automated peritoneal dialysis (APD) cyclers. *Journal of Nephrology*, 36(7), 1867–1876.
- Feronika, N., Bayhakki, & Hanseli, Y. (2025). HUBUNGAN LAMA HEMODIALISIS DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS. *MANUJU : Malahayati Nursing Journal*, 7(2), 486–502.
- Heriansyah, H., Humaedi, A., & Widada, N. S. (2019). Gambaran Ureum Dan Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Karawang: Description Of Ureum And Creatinin In Chronic Kidney Failure Patients In Karawang Hospital. *Binawan Student Journal*, 1(1), 8–14.
- Hutagaol, E. F. (2019). Peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa RS royal prima medan. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(1), 42–59.
- IRR. (2016). 9th Report of Indonesian Renal Registry. *Perkumpulan Nefrologi Indonesia*, 1–46.
- Jun, M., Wick, J., Neuen, B. L., Kotwal, S., Badve, S. L., Woodward, M., Chalmers, J., Peiris, D., Rodgers, S., Nallaiah, K., Jardine, M. J., Perkovic, V., Gallagher, M., & Ronksley, P. E. (2024). The prevalence of CKD in Australian primary care: analysis of a national general practice dataset. *Kidney International Reports*, 9(2), 312–322. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ekir.2023.11.022>
- Kao, H. Y., Chang, C. C., Chang, C. F., Chen, Y. C., Cheewakriangkrai, C., & Tu, Y. L. (2022). Associations between sex and risk factors for predicting chronic kidney disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1219.
- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorini, H. (2024). HUBUNGAN USIA, JENIS KELAMIN DAN TINGKATPENDIDIKANDENGAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1107–1116.
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan kepatuhan menjalani hemodialisis dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. (n.d.).
- Murdeswar, H. N., Agarwal, A., & Anjum, F. (2023). Hemodialysis. *National Library of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563296/>
- Niom, S. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KELETIHAN DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN (Doctoral dissertation, STIKes Panti Waluya Malang). <https://repository.stikespantiwaluya.ac.id/id/eprint/351/>
- Nitta, K., Okada, K., Yanai, M., & Takahashi, S. (2019). Aging and chronic kidney disease. *Kidney and Blood Pressure Research*, 38(1), 109–120.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Cet. 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paath, C. J. G., Masi, G., & Onibala, F. (2020). Study cross sectional: Dukungan keluarga dengan kepatuhan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 106–112.
- Pranandari, R., & Supadmi, W. (2020). FAKTOR RISIKO GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS RSUD WATES RISK FACTORS CRONIC RENAL FAILURE ON. 11(2), 316–320.
- Prasetyo, A. (2018). Karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cilacap. *Prosiding Seminar Nasional Dan Penelitian Kesehatan 2018, Vol. 1, No. 1–6*.
- Putri, B. A., & Kasumayanti, E. E. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan CKD (Chronic Kidney disease) Di Ruangan Pejuang Di RSUD Bangkinang Tahun 2024. *Excellent Health Journal*, 3(1), 378–385.

- Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi kepatuhan menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 37–44.
- Sabila, R. (2024). *Hubungan karakteristik dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa di rumah sakit islam sultan agung semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang)*. Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sarastika, Y., Kisan, K., Mendrofa, O., & Siahaan, J. . (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSU Royal Prima Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 53–60.
- Unga, H. O., Sahmad, S., Wahyuni, O., & Astowin, B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam menjalani terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 2(03), 17–25.
- WHO. (2020). *WHO Covid 19 Global Data*. Whorld Health Organization. <https://covid19.who.int/>
- Yuliana, F., & Pitayanti, A. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan jadwal menjalani terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(2), 39–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.56586/pipk.v1i2.210>
- Zuriati. (2021). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup. Dr. M.Djamil Padang. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 136–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.76>

Cite this article as: Uun Suyono. (2026). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Media Husada Journal of Nursing Science*. Vol. 7(No.2), hal.158-165. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v7i2.956>