

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DENGAN TERAPI
HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
MEGAWATI SATYANINGRUM
070201076

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS DENGAN TERAPI
HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
MEGAWATI SATYANINGRUM
070201076

Oleh:

Pembimbing : Ns. Harmilah, M.Kep., Sp.KMB

Tanggal : 02 Agustus 2011

Tanda tangan :

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN TERAPI HEMODIALISIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Megawati Satyaningrum², Harmilah³

INTISARI

Latar belakang: Pada pasien gagal ginjal kronis yang mendapatkan terapi hemodialisis, ginjal mereka tidak dapat berfungsi dengan baik. Sehingga diet pada pasien sangat penting mengingat adanya efek uremia, penumpukan cairan juga dapat mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru yang dapat berujung pada kematian. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.

Tujuan: Diketuinya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* yang menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dengan metode penelitian deskriptif korelasi. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* selama 3 hari pada shift pertama, jumlah sampel 33 orang. Pengambilan data dengan menggunakan kuisioner.

Hasil: Menunjukkan bahwa 84,8% dukungan keluarga responden pada kategori tinggi, sedangkan kepatuhan diet responden 81,8% pada kategori sedang. Berdasarkan analisa data *spearman rank*, didapatkan hasil $p= 0,317$ ($p>0,05$). Sehingga H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Saran: Pasien lebih memperhatikan diet yang dianjurkan terutama diet cairan dan keluarga tetap selalu mendukung pasien dalam menjalani terapi hemodialisis terlebih dukungan informasi.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Diet, Terapi Hemodialisis
Kepustakaan : 19 buku (2002-2010), 11 website, 2 jurnal, 1 artikel
Jumlah halaman : i-xiii, 67 halaman, 16 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Perkiraan dari *The World Foundation for Renal Care* bahwa pada tahun 2020 di dunia akan ada lebih dari 1 juta orang menghendaki untuk mengambil perawatan, sekitar 1,4 juta orang menerima dialisis dan sekitar 1,2 juta orang dengan transplantasi ginjal (Terrill, 2002). Biaya untuk hemodialisis di Indonesia sekitar Rp. 100 juta per tahun dengan asumsi pasien cuci darah 2 kali seminggu dengan biaya cuci darah sekitar Rp. 750.000 per tindakan (belum termasuk obat-obatan). Ini merupakan jumlah yang cukup besar untuk masyarakat Indonesia, sehingga bagi pasien yang "tidak mampu" membayar biaya dialisis atas kemampuan sendiri dibantu PT. Askes oleh program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang diadakan oleh pemerintah Indonesia (Anonim, 2010, ¶ 1, <http://groups.yahoo.com>, diakses tanggal 28 Oktober 2010). Masyarakat pada umumnya belum memberikan perhatian khusus kepada pasien terapi hemodialisis karena kondisi pasien yang jarang keluar rumah dan pengobatan pasien yang hanya dilakukan di Rumah Sakit.

Di Yogyakarta, khususnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2007 telah menangani tindakan hemodialisis bagi pasien gagal ginjal kronis terbanyak di Jawa Tengah dan di Yogyakarta (Atmaja, 2008, PKU Jogja Tangani Hemodialisis Terbanyak di Jateng-DIY, ¶ 1, <http://www.muhammadiyah.or.id>, diakses tanggal 28 Oktober 2010).

Diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis sangat penting mengingat adanya efek uremia. Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekskresikan produk akhir

metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin dalam tubuh penderita. Semakin banyak toksin yang menumpuk akan lebih berat gejala yang muncul. Penumpukan cairan juga dapat terjadi yang mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru sehingga dapat berujung pada kematian. Karena hal-hal tersebut sangatlah penting pasien patuh pada dietnya. Agar kebutuhan pasien tetap tercukupi dan dapat beraktivitas secara normal (Smeltzer dan Bare, 2002).

Diet yang bersifat membatasi akan merubah gaya hidup dan dirasakan pasien sebagai gangguan, serta diet yang dianjurkan tersebut tidak disukai oleh kebanyakan pasien. Pasien merasa seperti "dihukum" bila menuruti keinginan untuk makan dan minum. Karena bila pasien menuruti keinginannya maka akan terjadi seperti asites, hipertensi, edema, kram dan lain-lain. Hal ini membuat pasien merasa sangat kesakitan dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pasien menjadi tergantung pada keluarga (Smeltzer dan Bare, 2002).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dorongan dan selalu memberikan bantuan bila pasien membutuhkan (Friedman, 1998, dalam Akhmadi, 2009, Dukungan Keluarga, ¶ 1, <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan>, diakses tanggal 15 November 2010). Dukungan keluarga menurut Friedman (1998, dalam Setiadi, 2008) memiliki 4 bentuk yaitu: dukungan instrumental (sumber pertolongan yang praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi yang baik dan dapat dipercaya), dukungan penilaian (keluarga sebagai pembimbing, penengah dalam memecahkan masalah, sebagai sumber

dan validator identitas dalam keluarga), dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat berlindung yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta dapat membantu dalam menguasai terhadap emosi).

Berdasarkan hasil penelitian Nurkhayati (2005) keluarga berperan penting dalam keberhasilan terapi hemodialisis baik saat pradialisis maupun saat proses dialisis karena dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku pasien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Dukungan yang diberikan keluarga akibat diet yang salah yaitu dengan memberikan *support*, segera mengatasi akibat diet yang salah dengan mencari obat dan mengantarkan ke dokter. Keluarga juga berperan penting dengan memantau asupan makanan dan minuman pasien agar sesuai dengan ketentuan diet.

Melalui studi pendahuluan pada tanggal 7 Januari 2011, didapatkan dari 10 pasien yang diwawancarai ada 7 orang pasien yang tidak patuh terhadap dietnya, dan hanya 1 orang pasien yang setiap terapi selalu sendiri tidak ada keluarga yang menemani. Berdasarkan data dari unit hemodialisis pada bulan Desember 2010 jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ada 193 pasien.

Hal tersebut yang mendorong penulis untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* dengan desain penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* dengan menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi. Menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dan cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2010). Penelitian ini dilakukan selama 3 hari pada hari selasa, rabu dan kamis dengan mengambil responden yang cuci darah pada shift pagi atau pertama (Jam 07.00 – 11.00 WIB). Jumlah sampel dalam penelitian ini ada 33 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Data dukungan keluarga diperoleh dari kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan jumlah 33 responden. Berikut tabel 4.1 kategori dukungan keluarga:

Tabel 4.1 Kategori Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Kategori	Frekuensi	%
Tinggi	28	84,8
Sedang	2	6,1
Rendah	3	9,1
Jumlah	33	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui responden terbanyak pada kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 28 responden (84,8%), dan yang terendah pada kategori dukungan keluarga

sedang sebanyak 2 responden (6,1%). Dukungan keluarga ini dibagi dalam 4 bentuk dukungan yaitu: dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Berikut tabel 4.2 yang menunjukkan tiap bentuk dukungan keluarga:

Tabel 4.2 Bentuk Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Bentuk Dukungan Keluarga	%
Dukungan Emosional	91,4
Dukungan Informasi	83,0
Dukungan Instrumental	91,9
Dukungan Penghargaan	90,2

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dukungan dari keluarga yang paling besar diterima responden adalah dukungan instrumental sebesar responden 91,9% dan dukungan keluarga yang paling kecil diterima responden adalah dukungan informasi sebesar 83,0%.

2. Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Data kepatuhan diet diperoleh dari kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan jumlah 33 responden. Berikut tabel 4.3 kategori kepatuhan diet:

Tabel 4.3 Kategori Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Kategori	Frekuensi		%
	f	%	
Tinggi	3		9,1
Sedang	27		81,8
Rendah	3		9,1
Jumlah	33		100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui responden terbanyak pada kategori kepatuhan diet sedang sebanyak 27 responden (81,8%), dan kepatuhan diet kategori tinggi dan rendah sama banyak yaitu 3 responden (9,1%). Kuisisioner kepatuhan diet ini terdapat 6 bentuk diet yang dinilai yaitu: protein, lemak, cairan, kalsium, garam dan natrium, serta kalium. Berikut tabel 4.4 yang menunjukkan bentuk kepatuhan diet:

Tabel 4.4 Bentuk Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Bentuk kepatuhan diet	%
Protein	68,7
Lemak	84,9
Cairan	30,3
Kalsium	97,0
Garam dan Natrium	58,8
Kalium	96,0

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui kepatuhan diet yang paling besar pada diet kalsium sebesar 97,0%, dan kepatuhan diet yang paling kecil pada diet cairan yaitu sebesar 30,3%.

3. Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Dukungan keluarga	Kepatuhan diet						Total	p	ρ	ρ tabel	
	Tinggi		sedang		Rendah						
	f	%	f	%	f	%					
Tinggi	2	6,1	25	75,8	1	3,0	28	84,8	0,317	0,180	0,291
Sedang	0	0	1	3,0	1	3,0	2	6,1			
Rendah	1	3,0	1	3,0	1	3,0	3	9,1			
Total	3	9,1	27	81,8	3	9,1	33	100			

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh nilai *Spearman Rank* sebesar 0,180 dengan ρ tabel (0,291) dan nilai signifikan (p) sebesar 0,317. Nilai ρ hitung kurang dari nilai ρ tabel dan nilai p lebih dari alpha 5%, sehingga ha ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis. Dari hasil nilai *Spearman Rank* menunjukkan pola positif yang artinya adalah semakin bertambah dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan dietnya.

PEMBAHASAN

Dukungan yang diberikan oleh keluarga responden berdasarkan hasil penelitian sebesar 84,8% pada kategori tinggi. Dapat disimpulkan bahwa keluarga responden sangat memperhatikan dan peduli pada kondisi anggota keluarganya yang sedang sakit. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi menunjukkan, keluarga menyadari bahwa pasien sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Keluarga sebagai orang terdekat pasien yang selalu siap memberikan dukungan moral maupun materiil yang dapat berupa informasi, perhatian, bantuan nyata, dan pujian bagi klien. Sehingga responden merasa terkurangi bebannya dalam menjalani perawatan. Hal ini sesuai dengan Akhmadi (2009, Dukungan Keluarga, ¶ 1, <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan>, diakses tanggal 15 November 2010) bahwa anggota keluarga menganggap bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Pasien dengan

dukungan yang baik akan memberikan koping yang positif.

Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis berdasarkan hasil penelitian sebanyak 27 responden (81,8%) pada kategori sedang. Hasil penelitian tersebut didukung data pada tabel 4.13 yang menunjukkan bentuk kepatuhan diet responden. Kepatuhan diet yang terendah adalah diet cairan hanya 30,3% responden yang patuh. Hal ini dapat disebabkan oleh keyakinan responden. Menurut Susetyo (2009, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Perawatan Hemodialisis, <http://contoh-askep.blogspot.com>, diakses tanggal 15 November 2010) individu yang pada awalnya sudah memiliki cara pandang yang *negative* terhadap terapi hemodialisis, tidak memiliki keyakinan untuk hidup lebih baik dan cenderung tidak menjalani terapi dengan sungguh-sungguh. Keyakinan responden yang *negative* terhadap terapi hemodialisis membuat responden merasa tidak perlu membatasi masukkan cairan. Menurut Smeltzer dan Bare (2002) diet yang bersifat membatasi akan merubah gaya hidup dan dirasakan pasien sebagai gangguan, serta diet yang dianjurkan tersebut tidak disukai oleh kebanyakan penderita sehingga pasien sering mengabaikan dietnya.

Pada kepatuhan diet garam dan natrium sebesar 41,2% responden tidak patuh pada diet tersebut. Hal ini dapat disebabkan oleh budaya responden yaitu “tidak mantap kalau tidak pakai penyedap rasa” dan serasa tidak makan bila makanan terasa hambar/tidak asin. Selain itu dapat disebabkan oleh menurunnya indra pengecap. Seperti menurut teori Leyner dan Goldberg (2006) sejak usia empat puluh lima tahun, indra pengecap mulai kehilangan

sebagian besar kepekaannya. Sehingga responden menambahkan garam kedalam makanannya padahal menurut orang lain makanan tersebut sudah asin.

Setelah dilakukan uji hipotesis ternyata didapatkan hasil bahwa hubungan kedua variabel tersebut tidak signifikan ($p=0,317$). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Handayani (2006) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalankan terapi diet rendah garam yang mendapatkan konseling gizi.

Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis dapat disebabkan oleh salah satu atau seluruh faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet, yaitu: status sosial ekonomi, pengetahuan atau usia responden. Berdasarkan karakteristik pekerjaan responden yang sebesar 39,4% berada pada kategori lain-lain/tidak bekerja. Jika responden tidak bekerja maka mereka tidak memiliki penghasilan, padahal biaya yang harus dikeluarkan untuk melaksanakan terapi hemodialisis cukup banyak. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Susetyo (2009, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Perawatan Hemodialisis, <http://contoh-askip.blogspot.com>, diakses tanggal 15 November 2010) bahwa biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien cukup besar meliputi obat, pemeriksaan laboratorium, transportasi, dan

hemodialisis. Sehingga klien dapat tidak begitu memperhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi meskipun semua responden sudah menggunakan jaminan kesehatan.

Berdasarkan lama menjalani terapi cuci darah/terapi hemodialisis dan frekuensi terapi hemodialisis per minggu, didapatkan sebanyak 39,4% responden lebih dari 2 tahun dalam menjalani terapi hemodialisis dan 54,5% responden melakukan terapi hemodialisis 2 kali dalam seminggu. Tingkat pendidikan responden yang kebanyakan adalah lulusan SMA, yang berarti responden memiliki pemahaman yang cukup tentang kondisi penyakit, terapi hemodialisis, upaya pencegahan, diet, dan obat-obatan. Pemahaman responden yang cukup dan pengalaman responden yang banyak tentang cara mengatasi kondisi tubuhnya yang memburuk akibat diet yang salah dapat membuat responden tidak memperdulikan diet yang dianjurkan terlebih ketika akan melakukan terapi hemodialisis.

Selain itu mungkin responden merasa bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak sesuai dengan yang dibutuhkan atau diharapkan oleh responden. Hal ini didukung data pada tabel 4.2 yang menunjukkan bahwa bentuk dukungan informasi yang diterima responden adalah yang paling rendah dibandingkan dengan bentuk dukungan keluarga yang lain. Seperti pada teori Sarafino (1998, dalam Sujono, Rahmat & Akhmadi, 2008) bahwa dukungan sosial keluarga dapat bermanfaat positif bagi kesehatan bila pasien merasakan dukungan tersebut sebagai dukungan yang layak dan sesuai dengan apa yang pasien butuhkan. Karena bentuk dukungan informasi tentang diet dari keluarga kepada

responden kurang optimal maka responden kurang peduli pada diet dianjurkan. Oleh karena itu semua hal yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis harus berjalan selaras dan seimbang sehingga dengan semua faktor tersebut tinggi, dapat meningkatkan kepatuhan diet dan kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Nurkhayati (2005) yang menyatakan bahwa keluarga berperan penting dalam keberhasilan terapi hemodialisis baik saat pradialisis maupun saat proses dialisis karena dukungan dari keluarga dapat mempengaruhi tingkah laku pasien dan tingkah laku ini memberi hasil kesehatan seperti yang diinginkan. Keluarga juga berperan penting dengan memantau asupan makanan dan minuman pasien agar sesuai dengan ketentuan diet. Tanpa adanya keluarga mustahil program terapi hemodialisis dapat dilaksanakan sesuai jadwal (Susetyo, 2009, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Perawatan Hemodialisis, <http://contoh-askes.blogspot.com>, diakses tanggal 15 November 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan April tahun 2011, maka dapat disimpulkan:

1. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk kategori tinggi (84,8%).
2. Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi

hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk kategori sedang (81,8%).

3. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p = 0,317$ (nilai $p > 0,05$).

Saran

Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang disampaikan di atas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pasien
Diharapkan pasien dapat sesuai dengan anjuran diet bagi pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis terutama yaitu: masukan natrium 1 g + penyesuaian menurut jumlah urin sehari (1 g untuk tiap ½ liter urin), dan masukan cairan sesuai dengan jumlah urin /24 jam ditambah 500-750 ml.
2. Bagi keluarga
Diharapkan keluarga tetap selalu mendukung pasien dalam menjalani terapi hemodialisis. Terutama lebih sering untuk memberikan informasi tentang diet yang harus dijalani pasien, tanpa melupakan untuk selalu mengingatkan dan membantu pasien dalam pengaturan diet seperti memasak dan menyiapkan makanan yang sesuai dengan diet pasien.
3. Bagi perawat
Perawat diharapkan lebih sering mengingatkan, memberi contoh diet yang benar kepada pasien dan menjelaskan kepada keluarga agar tetap selalu mendukung pasien selama menjalani terapi hemodialisis khususnya diet cairan.
4. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Diharapkan kepada ahli gizi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kembali melakukan penyuluhan kesehatan terutama tentang diet dengan menggunakan metode ceramah dan media leaflet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis.

5. Bagi peneliti selanjutnya
Supaya meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis seperti: pengetahuan, usia dan tingkat ekonomi dan mengeksplor lebih dalam terkait kepatuhan diet pasien terhadap cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi. (2009). Dukungan Keluarga dalam <http://www.rajawana.com/artikel/kesihatan>, diakses tanggal 15 November 2010
- Anonim. (2010). dalam <http://groups.yahoo.com>, diakses tanggal 28 Oktober 2010
- Atmaja. (2008). PKU Jogja Tangani Hemodialisis Terbanyak di Jateng – DIY dalam <http://www.muhammadiyah.or.id>, diakses tanggal 28 Oktober 2010
- Handayani, S. (2006). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Diet Rendah Garam pada Pasien yang Mendapatkan Konseling Gizi di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo*. Karya Tulis Ilmiah Tidak dipublikasikan, Program Studi S-1 Gizi Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Leyner, M dan Goldberg, B. (2006). *Mengapa Pria Punya Putting Susu? Pertanyaan yang Tak Berani Anda Tanyakan pada Dokter*. Gramedia: Jakarta
- Nurkhayati, D. (2005). *Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Instalasi Dialisis RS Dr. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi Tidak dipublikasikan, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Smeltzer, S.C dan Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarht Edisi 8 Volume 2*. Terjemahan. EGC: Jakarta
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Sujono, Rahmat, I. dan Akhmadi. (2008). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Strategi Koping Klien Epilepsi Dewasa, *Jurnal Ilmu Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM*. 03 (01). 20-27
- Susetyo, A. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Perawatan Hemodialisis dalam <http://contoh-askep.blogspot.com>, diakses tanggal 15 November 2010
- Terrill, B. (2002). *Renal Nursing – a Practical Approach*. Ausmed Publications: Australia