

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Penyakit gagal ginjal kronik termasuk dalam kategori penyakit yang tidak terinfeksi atau tidak berpindah kepada orang, dimana proses perjalanannya memerlukan waktu yang lama, dan tidak dapat pulih kembali ke kondisi semula, nefron yang mengalami kerusakan tidak lagi berfungsi normal (Inayati et al., 2021). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022, GJK diperkirakan akan menjadi penyebab kematian ke-10 paling umum pada tahun 2030, dengan lebih dari 850 juta individu di seluruh dunia mengalami masalah ginjal, baik yang akut maupun yang kronis. Angka ini menunjukkan bahwa dampak global yang ditimbulkan sangat besar, baik secara ekonomi, sosial, maupun dalam hal kualitas hidup mereka yang terkena, Karena telah menjadi satu dari beberapa masalah universal yang memerlukan atensinya tersendiri dan telah berkembang sebagai masalah diseluruh negara, penyakit tidak menular (PTM) menjadi pusat perhatian. Satu dari penyakit tidak menular (PTM) dengan kasus tertinggi di dunia termasuk Indonesia ialah Gagal Ginjal Kronis (GGK) (Aziz, 2025). Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020 jumlah pasien yang terdiagnosa gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 18.613 pasien (Sembiring, 2023). Pada tahun 2023 terdapat 1,5 juta penderita gagal ginjal (Kemenkes, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021 di Jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronik menempati posisi ke – 9 dengan jumlah 2.831 pasien (Riantika, 2024). Data Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Klaten merupakan daerah yang memiliki angka prevalensi sebesar 0,1% (Riskesdas, 2018).

Gagal ginjal kronik ialah sebuah masalah ginjal dengan gejala berupa perubahan sistematis dan kemampuan ginjal yang berjalan selama lebih dari 3 bulan dan penyakit gagal ginjal kronik berkembang secara progresif dan irreversible atau tidak dapat pulih kembali, yang mengakibatkan gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, asam basa dan menyebabkan peningkatan ureum. Pengobatan yang bisa dilakukan oleh penderita GGK yaitu, perubahan gaya hidup, terapi obat-obatan, melakukan prosedur cuci darah

(hemodialisis) ataupun prosedur transplantasi ginjal. Gagal ginjal di definisikan sebagai menurunnya kegunaan ginjal secara terus menerus dan irreversibel di mana tubuh tidak dapat mempertahankan kondisi homeostasis cairan tubuh karena kerusakan susunan ginjal secara terus-menerus, yang mengarah pada menumpuknya residu metabolisme pada darah (Endro Haksara & Ainnur Rahmanti, 2021).

Kejadian penyakit ginjal kronik tidak tergantung kepada satu penyebab saja tetapi ada rangkaian penyebab lainnya (Agustina, 2021). Faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronik diklasifikasikan menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara faktor resiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, diabetes melitus, dan riwayat penggunaan obat-obatan (Rahmawati, 2020). Kurangnya informasi masyarakat mengenai gagal ginjal kronik juga menjadi penyebab lain. Gagal ginjal kronik (*the silent killer*) yang tanpa memberikan gejala di awal dan baru disadari jika sudah menjadi berat. Begitu fungsi ginjal sudah ditahap akhir penderita akan merasakan badan lemah, mual, nafsu makan menurun dan kehilangan berat badan (Purba, 2021).

Komplikasi yang sering muncul pada GJK antara lain anemia, hipertensi, gangguan tulang (*renal osteodystrophy*), asidosis metabolik, dan hiperkalemia. Komplikasi terjadi karena ginjal tidak mampu mengatur kadar hormon eritropoietin, kalsium, fosfor, serta ekskresi kalium. Akibatnya, pasien mudah lelah, berisiko gangguan jantung, dan mengalami penurunan kualitas hidup. Penanganan komplikasi memerlukan terapi farmakologis, edukasi, dan pengaturan diet yang ketat (Kovesdy et al., 2021). Di antara berbagai komplikasi tersebut, hiperkalemia merupakan komplikasi yang paling berbahaya karena dapat menyebabkan gangguan irama jantung hingga kematian. Peningkatan kadar kalium sering dipicu oleh ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan diet rendah kalium, mengingat banyak bahan makanan sehari-hari mengandung kalium tinggi. Oleh karena itu, pengaturan diet rendah kalium menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik, terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penanganan komplikasi tidak hanya memerlukan terapi farmakologis, tetapi juga edukasi berkelanjutan dan kepatuhan terhadap diet rendah kalium guna mencegah terjadinya hiperkalemia dan komplikasi lanjutan (Kovesdy et al., 2021).

Diet rendah kalium merupakan salah satu intervensi penting dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik untuk menjaga keseimbangan elektrolit tubuh. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal tidak mampu mengekskresikan kelebihan kalium sehingga berisiko mengalami hiperkalemia yang dapat menimbulkan gangguan irama jantung hingga henti jantung mendadak (Kovesdy et al., 2021). Melalui penerapan diet rendah kalium, kadar kalium serum dapat dikontrol dalam batas normal sehingga mencegah komplikasi kardiovaskular, menurunkan risiko rawat inap, serta meningkatkan efektivitas terapi hemodialisis karena kadar elektrolit pasien lebih stabil sebelum dialisis dilakukan. Selain itu, pembatasan asupan kalium membantu mengurangi beban metabolik ginjal, memperbaiki kondisi fisik, dan meningkatkan energi pasien dalam beraktivitas sehari-hari. Dengan demikian, kepatuhan terhadap diet rendah kalium terbukti berpengaruh positif terhadap pengendalian kadar elektrolit, pencegahan komplikasi hiperkalemia, serta peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Permatasari et al., 2025).

Kepatuhan diet rendah kalium adalah perilaku pasien dalam mengikuti seluruh anjuran pembatasan asupan kalium yang diberikan oleh tenaga kesehatan meliputi pemilihan jenis makanan, porsi, cara pengolahan, serta frekuensi konsumsi. Kepatuhan ini mencerminkan tingkat kesesuaian antara anjuran diet dan perilaku makan pasien dalam kehidupan sehari-hari. Kepatuhan diet merupakan bagian integral dari manajemen gagal ginjal kronik dan menentukan keberhasilan terapi hemodialisis, karena retensi kalium mudah terjadi antara sesi dialisis. Kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan aspek krusial dalam pengelolaan penyakit ini. Diet rendah kalium bertujuan untuk mencegah akumulasi kalium dalam darah yang dapat menyebabkan hiperkalemia, kondisi yang berpotensi fatal akibat gangguan irama jantung. Namun, kepatuhan pasien terhadap diet ini seringkali dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga (Manulang et al., 2021). Adapun dampak dari kepatuhan diet yaitu dapat mempengaruhi kualitas hidup klien, meningkatnya biaya perawatan kesehatan juga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisa (Windarti, 2017; Rahayu, 2019).

Dukungan keluarga adalah faktor yang bisa mempengaruhi pasien saat menjalani pengobatan dialisis. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan kerja keperawatan yaitu keikutsertaan keluarga pasien (Manalu, 2020). Dukungan keluarga ialah kepedulian keluarga dengan seseorang yang mempunyai masalah kesehatan, motivasi

internalnya adalah keinginan yang berarti untuk bertindak tanpa rangsangan dari luar (Sumah, 2020). Dukungan keluarga merupakan Faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya Dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan, perawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai suatu keadaan sehat hingga tingkat optimum (Ratna, 2019).

Dukungan keluarga mencakup aspek emosional, informasional, dan instrumental yang dapat memotivasi pasien untuk menjalankan diet dengan baik. Studi menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kuat cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang kurang mendapatkan dukungan. Hal ini dikarenakan keluarga berperan sebagai sumber motivasi, pengingat, dan pendamping dalam menjalankan pola hidup sehat, termasuk diet rendah kalium (Sembiring, 2023). Dukungan keluarga merupakan suatu masalah yang akan dialami pasien gagal ginjal kronik karena dukungan keluarga adalah perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, Informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana dan waktu) (Bomar, 2020). Dukungan keluarga bermanfaat untuk memperpanjang usia harapan hidup serta sebagai sistem pendukung kesembuhan pasien. Dampak dari dukungan keluarga yaitu bahwa apabila dukungan keluarga tidak didapatkan maka presentase kondisi kesehatan pasien memburuk, Begitupun sebaliknya jika mendapatkan dukunga keluarga maka prosentase Kesehatan membaik (Widyastuti, R. 2020). Dukungan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap kondisi kesehatan pasien. Apabila pasien tidak mendapatkan dukungan keluarga yang memadai, maka persentase kondisi kesehatan pasien cenderung memburuk, ditandai dengan meningkatnya keluhan fisik, ketidakpatuhan terhadap diet, serta risiko terjadinya komplikasi. Sebaliknya, pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik menunjukkan persentase kondisi kesehatan yang lebih baik karena adanya motivasi, pengawasan, dan pendampingan dalam menjalani pengobatan dan pola hidup sehat. Sebaliknya, pasien yang tidak patuh terhadap diet rendah kalium berisiko mengalami hiperkalemia, yang dapat menyebabkan gangguan irama jantung, kelemahan otot, hingga kondisi yang mengancam jiwa. Ketidakpatuhan diet juga dapat meningkatkan frekuensi

rawat inap, memperburuk kondisi kesehatan, dan menurunkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Dengan demikian, dukungan keluarga yang optimal berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet rendah kalium dan mencegah terjadinya komplikasi pada pasien hemodialisis (Tri astuti, S., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui data rekam medis di Unit Hemodialisis RSUD Islam Klaten menunjukkan bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada bulan oktober 2025 tercatat sebanyak 614 pasien aktif. Pelayanan hemodialisis di ruang hemodialisis dilaksanakan dalam tiga shift, yaitu shift pagi, siang, dan sore. Pada setiap shift terdapat sekitar 63 pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara terjadwal. Peneliti akan mengambil ruang Makkah sebagai tempat penelitian terdapat 5 blok dan setiap blok terdiri dari 40 pasien. Dalam system hemodialisis Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 10 pasien hemodialisis, diketahui bahwa 6 pasien menyatakan masih kesulitan mematuhi diet rendah kalium, terutama dalam menghindari makanan tinggi kalium seperti pisang, jeruk, alpukat, tomat, dan beberapa jenis sayuran. Sebagian besar pasien menyebutkan bahwa keluarga belum sepenuhnya memahami aturan diet, dan 4 pasien mengatakan tidak mendapatkan pengawasan atau dukungan keluarga yang konsisten dalam mengatur makanan sehari-hari. Selain itu, 5 orang pasien memiliki lama menjalani hemodialisis lebih dari 3 tahun dan sering mengalami kenaikan kadar kalium pada pemeriksaan laboratorium berkala.

Pasien mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan keluarga dan tidak adanya pendampingan saat memilih bahan makanan, kurangnya pengingat saat harus membatasi makanan tertentu, dan keluarga masih sering menyediakan makanan yang tidak sesuai dengan diet rendah kalium. Beberapa pasien juga mengeluhkan rasa lemas, kesemutan, dan kram yang sering muncul setelah konsumsi makanan tinggi kalium.

Di sisi lain, meskipun rumah sakit telah memiliki standar operasional prosedur (SOP) terkait edukasi diet rendah kalium bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, pelaksanaannya belum optimal. Edukasi yang diberikan masih bersifat umum dan belum sepenuhnya melibatkan keluarga sebagai pendamping utama pasien dalam menjalankan diet sehari-hari. Hal ini menyebabkan pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan diet pasien masih bervariasi, sehingga berdampak pada keberhasilan pengelolaan diet rendah kalium.

Berdasarkan uraian studi pendahuluan tersebut, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Rendah

Kalium pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Islam Klaten?"

B. Rumusan Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi progresif dan irreversible yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal sehingga tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Salah satu komplikasi serius yang sering terjadi adalah hiperkalemia, yang dapat menimbulkan gangguan kardiovaskular dan meningkatkan risiko kematian apabila tidak dikelola dengan baik. Salah satu upaya penting dalam pencegahan hiperkalemia adalah kepatuhan pasien dalam menjalankan diet rendah kalium.

Namun, pada praktiknya kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis masih menjadi permasalahan. Ketidakepatuhan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor non-medis, salah satunya adalah dukungan keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien mengatur pola makan, memberikan pengingat, serta memberikan motivasi dalam menjalani perawatan jangka panjang.

Berdasarkan telaah pustaka, penelitian mengenai kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik telah banyak dilakukan, namun penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah kalium, terutama pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, masih terbatas. Selain itu, belum ditemukan penelitian serupa yang dilakukan di RSUD Islam Klaten, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

"Apakah terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten?"

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusa masalah diatas, Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita HD, status perkawinan, prekuensi HD, tinggal bersama keluarga, anggota keluarga yang mendampingi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Islam Klaten.
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah kalium

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan, gizi klinik, dan perilaku kesehatan. Hasil penelitian ini akan memperkaya kajian mengenai hubungan dukungan sosial, khususnya dukungan keluarga, dengan kepatuhan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Selain itu, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam bidang manajemen penyakit kronik dan intervensi berbasis keluarga.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien:

Mendorong pasien untuk lebih patuh menjalani diet yang dianjurkan, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan memperlambat progresi penyakit.

b. Bagi Keluarga:

Memberikan pemahaman tentang peran penting keluarga dalam mendukung kepatuhan diet pasien. Menjadi pedoman bagi keluarga untuk memberikan dukungan efektif secara emosional, fisik, dan informasi.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi untuk merancang program edukasi dan intervensi keluarga dalam mendukung pasien gagal ginjal kronik.

d. Bagi Perawat

Memberikan panduan untuk mendampingi pasien dan keluarga dalam kepatuhan diet.

e. Bagi Institusi (UMKLA)

Dapat menjadi sumber data penelitian dan sebagai tambahan referensi untuk kepentingan pembelajaran maupun penelitian.

f. Bagi Penelitian selanjutnya.

Dapat menjadi sumber data penelitian bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis yang lebih kompleks dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Avyani, Villy Liza (2020) Gambaran Kepatuhan Asupan Cairan Dan Diet Rendah Kalium pada Pasien Hemodialisa diRS PKU Aisyiyah Boyolali	Desain Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif, dengan tujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pasien terhadap asupan cairan dan diet rendah kalium tanpa melakukan analisis hubungan antar variabel. Populasi dan Sampel Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Aisyiyah Boyolali. Teknik pengambilan sampel	92% pasien kurang patuh dalam pembatasan cairan. 89% pasien kurang patuh diet rendah kalium	Perbedaan Dengan Penelitian Saya: Penelitian Villy bersifat deskriptif, hanya menggambarkan kepatuhan. Penelitian saya bersifat analitik, mencari hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet rendah kalium. Variabel penelitian berbeda: penelitian Villy tidak meneliti dukungan keluarga.

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		<p>menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian.</p> <p>Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 38 responden.</p> <p>Instrumen Penelitian</p> <p>Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yang terdiri dari: Kuesioner kepatuhan asupan cairan Kuesioner kepatuhan diet rendah kalium Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien terhadap anjuran asupan cairan dan diet rendah kalium.</p> <p>Teknik Analisis Data</p> <p>Data dianalisis menggunakan analisis univariat, yaitu dengan menyajikan data dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat kepatuhan asupan cairan dan diet rendah kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.</p>		
2	(Fitria, Putri Ayu; Umar, Ernawati; & Mulyanasari, Fertin (2024)	Desain Penelitian Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross	Terdapat hubungan signifikan antara peran	Perbedaan Dengan Penelitian Saya:

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
	Hubungan Perawat sebagai Edukator dengan Kepatuhan Diet Rendah Kalium pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Dialisis RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung	<p>sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan diet rendah kalium.</p> <p>Populasi dan Sampel Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Adjidarmo Rangkasbitung.</p> <p>Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 98 pasien.</p> <p>Instrumen Penelitian</p> <p>Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, yang terdiri dari: Kuesioner peran perawat sebagai edukator Kuesioner kepatuhan diet rendah kalium</p> <p>Instrumen digunakan untuk mengukur peran perawat dalam memberikan edukasi dan tingkat kepatuhan pasien terhadap diet rendah kalium.</p> <p>Teknik Analisis Data Data dianalisis menggunakan analisis bivariat dengan uji Chi-Square, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan diet rendah kalium</p>	<p>perawat sebagai edukator dengan kepatuhan diet rendah kalium. Nilai p-value = 0,001, menunjukkan bahwa semakin baik edukasi perawat, semakin tinggi kepatuhan pasien terhadap diet rendah kalium</p>	<p>Variabel independen pada penelitian Fitria adalah peran perawat sebagai edukator, sedangkan pada penelitian saya adalah dukungan keluarga. Penelitian Fitria fokus pada edukator (tenaga kesehatan), sedangkan penelitian saya fokus pada dukungan keluarga sebagai faktor eksternal utama. Penelitian saya menekankan hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet rendah kalium,</p>
3	(Agustin, I Wayan Bebby (2019) Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa pada Pasien Gagal	<p>Desain Penelitian</p> <p>Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan</p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan</p>	<p>Perbedaan Dengan Penelitian Saya: Penelitian Bebby meneliti kepatuhan menjalani terapi hemodialisis, bukan kepatuhan</p>

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
	Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa BRSU Tabanan.	keluarga dengan kepatuhan menjalani terapi hemodialisis. Populasi dan Sampel Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Ruang Hemodialisa BRSU Tabanan. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.	pasien menjalani terapi hemodialisis. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis secara teratur.	terhadap diet rendah kalium. Variabel dependen berbeda: kepatuhan terapi vs kepatuhan diet. Lokasi berbeda (BRSU Tabanan), sedangkan penelitian saya di RSUD Islam Klaten. Penelitian saya meneliti hubungan dukungan keluarga khusus terhadap kepatuhan diet rendah kalium, sehingga memiliki fokus yang lebih spesifik.
		Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 48 pasien.		
		Instrumen Penelitian Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, yang terdiri dari: Kuesioner dukungan keluarga Kuesioner kepatuhan menjalani terapi hemodialisis Instrumen digunakan untuk mengukur tingkat dukungan keluarga dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisis.		
		Teknik Analisis Data Data dianalisis menggunakan analisis bivariat dengan uji Chi-Square, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani		

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		terapi hemodialisis.		