



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENINGKATAN
INTERDYALITIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS
RS STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

**RUT HANDAYANI BOKKO (C1814201093)
SCOLASTIKA PASUDI (C1814201094)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2022**



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENINGKATAN
INTERDYALITIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS
RS STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

**RUT HANDAYANI BOKKO (C1814201093)
SCOLASTIKA PASUDI (C1814201094)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2022**

PERSYARATAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Rut Handayani Bokko (C1814201093)
2. Scolastika Pasudi (C1814201094)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiarisme (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2022

yang menyatakan



Rut Handayani Bokko



Scolastika Pasudi

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Rut Handayani Bokko (C1814201093)
2. Scolastika Pasudi (C1814201094)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Peningkatan *Interdyalitic Weight Gain (IDWG)* Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisis Rumah Stella Maris Makassar.

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Henny Pongantung, Ns., MSN., DNSc

Pembimbing 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep

Penguji 1 : Fransiska Anita, S.Kep, Ns., M.Kes., Sp.Kep. MB

Penguji 2 : Yuliana Tola'ba, Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 22 April 2022

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu.S.Si.,Ns.M.Kes)

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:1. Rut Handayani Bokko

2. Scolastika Pasudi

Menyatakan menyetujui dan memberi wewenang kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2022

Yang menyatakan,



Rut Handayani Bokko



Scolastika Pasudi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisis Rs Stella Maris Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan ini, terutama kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus dosen Biostatistik yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi.
2. Fransiska Anita, S.Kep,Ns, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku wakil ketua I bidang Akademik dan Kerjasama dan kepada Mery Sambo, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku ketua program studi sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, S.Kep,Ns, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku penguji I dan Yuliana Tolaba, S.Kep,Ns, M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
4. Henny Pongantung, Ns., MSN., DNSc selaku pembimbing I yang telah membimbing kami dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
5. Yunita Carolina Satti,Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing kami dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini. Segenap dosen dan staf pengawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberikan pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.

6. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Rut Handayani (Alm. Sulaiman Rorrong dan Mintje Bokko) dan semua kakak serta keluarga yang selalu setia dan tidak pernah berhenti mendoakan saya dan memberi dukungan, semangat, nasehat dan kasih sayang yang begitu tulus selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
7. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Scolastika Pasudi (Alm. Amandus Aman dan Maria Sundung) dan semua kakak serta keluarga yang senantiasa mendoakan memberi dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
8. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 22 April 2022

Penulis

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENINGKATAN
INTERDYALITIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN
PENYAKIT GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS
RS STELLA MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Henny Pongantung dan Yunita Carolina Satti)
Rut handayani Bokko (C1814201093)
Scolastika Pasudi (C1814201094)

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan penumpukan bahan sisa metabolisme seperti ureum. Penatalaksanaan pada pasien Penyakit Ginjal kronik adalah terapi Hemodialisis. Adapun keadaan yang sering terjadi pada pasien hemodialisis salah satunya adalah *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* yang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dukungan keluarga dengan peningkatan *IDWG* pada pasien Penyakit Ginjal Kronik di ruang hemodialisi Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana sampel yang diambil menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 50 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan Timbangan sebagai alat ukur. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji *statistic chi-square* dan hasilnya dibaca pada *continuity correction* sel di mana nilai $\alpha = 0,05$ dan nilai $p = 1,000$. Hal ini menunjukkan nilai $p > \alpha$, artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain* pada pasien penyakit Ginjal Kronik di ruang hemodialisi Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Kesimpulannya adalah bahwa pada pasien dengan penyakit Ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis walaupun memiliki dukungan keluarga yang baik belum tentu dapat mempertahankan berat badannya diantara waktu dialisis. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga bukan satu-satunya factor mempertahankan *Intedialytic Weight Gain (IDWG)*, terdapat faktor lain yang dapat meningkatkan *IDWG* yaitu rasa haus, stres dan frekuensi HD

Kata kunci : PGK, Dukungan keluarga, *IDWG*, *Hemodialisis*
Kepustakaan : 2011-2020

**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND INTERDIALYTIC
WEIGHT GAIN (IDWG) FOR PATIENTS CHRONIC KIDNEY DISEASE
IN HEMODIALYSIS ROOM OF STELLA MARIS HOSPITAL
MAKASSAR**

**(Supervised by Henny Pongantung and Yunita Carolina Satti)
Rut handayani Bokko (C1814201093)
Scolastika Pasudi (C1814201094)**

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a failure of kidney function to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance, causing accumulation of metabolic waste materials such as urea. Management of patients with chronic kidney disease is hemodialysis therapy. One of the conditions that often occurs in hemodialysis patients is *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* which is influenced by several factors, one of which is family support. The purpose of this study was to determine family support with an increase in IDWG in patients with chronic kidney disease in the hemodialysis room at Stella Maris Hospital Makassar. The purpose of this study was to determine family support with an increase in *IDWG* for Chronic Kidney Disease patients in the Hemodialysis room at Stella Maris Hospital Makassar. The type of research used was Analytical Observation with a Cross Sectional approach. A study in which the sample was taken using a total sampling technique of 50 respondents. Data collection using questionnaires and observations of weighing as a measuring tool. The results of the study were analyzed using the chi-square statistical test and the results were read on the continuity correction cell where $\alpha = 0.05$ and $p = 1,000$. This shows a $p > \alpha$ value, meaning that there is no relationship between family support and an increase in *Interdialytic Weight Gain* for Chronic Kidney Disease patients in the hemodialysis room of Stella Maris Hospital Makassar. The conclusion is that patients with chronic kidney disease who undergo hemodialysis therapy despite having good family support certainly cannot maintain weight between dialysis times. This shows that family support is not the only factor in maintaining *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, there are other factors that can increase *IDWG*, namely thirst, stress and HD frequency.

**Keywords : CKD, Family support, IDWG, Hemodialysis
Literature : 2011-2020**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PERSYARATAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum tentang dukungan keluarga.....	6
1. Pengertian keluarga.....	6
2. Pengertian dukungan keluarga.....	6
3. Jenis dukungan keluarga.....	7
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi.....	8
5. Sumber-sumber dukungan keluarga.....	9
B. Tinjauan umum tentang <i>IDWG</i>	10
1. Pengertian.....	10
2. Klasifikasi.....	10
3. Komplikasi.....	10
4. Pengukuran <i>IDWG</i>	11
5. Faktor –faktor yang menyebabkan <i>IDWG</i>	12
C. Tinjauan umum Tentang penyakit Ginjal Kronik.....	14
1. Pengertian PGK.....	14
2. Etiologi.....	15
3. Patofisiologi.....	19
4. Kebutuhan cairan pasien PGK.....	20
BAB III : KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.	21
a. Kerangka konseptual.....	21
b. Hipotesis penelitian.....	22
c. Defenisi operasional.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian.....	24
B. Tempat dan waktu penelitian.....	24

C. Populasi	24
D. sampel	25
E. Instrument penelitian	26
F. Pengumpulan data	27
G. Pengelolaan data dan penyajian data	28
H. Analisa data	29
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil penelitian	31
1. Pengantar	31
2. Gambaran umum lokasi penelitian	31
3. Penyajian karakteristik data umum	33
4. Penyajian hasil yang diukur	34
B. Pembahasan	36
C. Keterbatasan Penelitian	39
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi operasional	23
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasakan umur,jenis kelamin, Pendidikan, frekuensi HD.....	33
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Dukungan Keluarga	34
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan peningkatan <i>IDWG</i>	34
Tabel 5.4 Analisa hubungan dukungan keluarga dengan Peningkatan <i>IDWG</i>	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka konseptual	21
--------------------------------------	----

LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar permohonan izin pengambilan data awal
- Lampiran 3 : Lembar permohonan izin melakukan penelitian
- Lampiran 4 : Informed consent
- Lampiran 5 : Lembar persetujuan Partisipan
- Lampiran 6 : Kuesioner dukungan keluarga
- Lampiran 7 : Surat Keterangan selesai Penelitian
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Output SPSS
- Lampiran 10 : Lembar Konsul
- Lampiran 11 : surat Keterangan turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

PGK	: Penyakit Ginjal Kronik
HD	: Hemodialisis
IDWG	: <i>Interdialitic weight gain</i>
BB	: Berat badan
IWL	: <i>Insensible Water Loss</i>
<	: Kurang
>	: Lebih
≥	: Lebih dari atau sama dengan
Pre HD	: Sebelum HD
Post HD	: Sesudah HD
SPSS	: <i>Statistical product and service solutions</i>
WHO	: <i>World Health Organizations</i>
Mortalitas	: Angka kematian
a	: Alfa
p	: Nilai kemungkinan
Ho	: Hipotesis nol
Ha	: Hipotesis alternative
Total sampling	: Seluruh populasi dijadikan sampel
Anonimity	: Tanpa nama
Confidentiality	: Kerahasiaan
Coding	: Pemebrian code
Chi-square	: Perbandingan frekuensi
Univariat	: Analisa yang digunakan pada masing-masing variabel
Bivariat	: Analisa yang di lakukan pada kedua variabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah suatu kondisi di mana kemampuan ginjal untuk mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit terganggu sehingga menyebabkan penumpukan bahan sisa metabolisme seperti ureum. Kondisi ini memiliki gejala anoreksia, mual, muntah, pusing, sesak napas, kelelahan, pembengkakan pada kaki dan tangan. Komplikasi yang dapat terjadi ketika seseorang menderita PGK adalah edema perifer atau paru, hipertensi, hiperkalsemia, dan anemia. Namun, komplikasi CRF dapat diantisipasi dengan mengontrol keseimbangan elektrolit, mengontrol hipertensi, serta mengikuti diet tinggi kalori dan rendah protein, serta menentukan manajemen penyebab (Srianti et al., 2021).

Penyakit Ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular. Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah kematian akibat PGK di Indonesia sebesar 2,93% dari jumlah penduduk atau sekitar 41.000 orang (Intan Saraswati et al., (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan peningkatan penyakit tidak menular dibandingkan tahun 2013, salah satunya adalah Penyakit Ginjal Kronik. Angka kejadian penyakit PGK di Indonesia meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi PGK dari 0,18% pada tahun 2013 naik menjadi 0,37% pada tahun 2018, dengan prevalensi tertinggi PGK pada umur 45-54 tahun yaitu 0,86%, ini menunjukkan bahwa penyakit PGK semakin meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2018). Untuk itu, PGK perlu penatalaksanaan yang baik sehingga menghindari komplikasi

Pengobatan pasien penyakit Ginjal kronik adalah hemodialisis, yaitu terapi untuk menggantikan fungsi ekskresi ginjal, terutama untuk membuang sisa metabolisme seperti urea, kreatinin, dan metabolisme lainnya. Terapi hemodialisis di Indonesia mencapai 857,378 tindakan secara rutin. Tingkat kelangsungan hidup pasien gagal ginjal dengan hemodialisa adalah 60% pada 5 tahun, 37% pada 10 tahun, 25% pada 15 tahun dan 9 % pada 20 tahun (Naryati, 2019)

Peningkatan berat badan interdialitik adalah komplikasi umum pada pasien hemodialisis (*IDWG*). *IDWG* adalah kenaikan berat badan pasien antara sesi dialisis. Suplemen ini dihitung berdasarkan berat kering pasien, yaitu berat setelah dialisis, setelah mengeluarkan sebagian besar cairan dengan ultrafiltrasi, berat terendah yang dapat dicapai tanpa keluhan. Terkadang peningkatan nilai *IDWG* dapat berdampak negatif pada kondisi pasien, antara lain munculnya kejang otot, hipertensi dan hipotensi dengan gejala seperti mual dan muntah, pusing, nyeri dada dan penglihatan gelap. (Naysilla dan Partiningrum, 2012 dalam Ria, 2019)

IDWG merupakan acuan untuk menentukan jumlah cairan yang dikonsumsi selama periode *Interdialytic*. *IDWG* yang baik tidak lebih dari 3% dari berat badan kering yaitu berat badan tanpa kelebihan cairan, *IDWG* dapat di tingkatkan jika pasien tidak memenuhi cairan masalah umum yang dialami oleh pasien hemodialisis berhubungan dengan kegagalan mematuhi pembatasan cairan, pada pasien hemodialisis, cairan dosis harian yang dikeluarkan adalah 500 cc (*IWL*) + produksi urine/24 jam.. Terlepas dari kenyataan bahwa, menurut Istanti, 60-80% pasien meninggal karena hidrasi dan makanan yang berlebihan selama fase *Interdialytic* (Istanti, 2011), asupan cairan harian yang rekomendasikan untuk pasien PGK dibatasi. hanya sebanyak *Insensible Water Loss (IWL)* ditambah output urine. Menurut laporan prevalensi dinegara maju, jumlah pasien yang mengalami peningkatan *IDWG* terus meningkat, di Amerika Serikat sekitar 9,7%-49,5% dan di bagian Eropa

dilaporkan sekitar 9,8%-70% sedangkan di Indonesia belum ada laporan tentang prevalensi kenaikan *IDWG*.

Fenomena lapangan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien dan keluarganya di ruang Hemodialisis RS Stella Maris Makassar, ditemukan data bahwa pasien memahami batasan asupan nutrisi dan cairan. Mereka membatasi asupan nutrisi dan cairan serta mengikuti anjuran dari rumah sakit. Pasien mengatakan mereka patuh dalam pembatasan cairan karena mereka ingin sembuh dan tidak mau membebani keluarga. Namun, ada juga data yang diperoleh dari keluarga pasien bahwa terkadang pasien tidak mengikuti anjuran meskipun ada larangan dan peringatan kepada pasien. Pasien sulit untuk membatasi asupan nutrisi dan cairannya karena pasien merasa haus terutama pada cuaca panas yang sering menyebabkan sesak napas jika asupan cairan berlebihan.

Menurut penelitian yang dilakukan Rizani et al. (2019), sebanyak 42 responden (89,6%) mendapatkan dukungan keluarga baik untuk pembatasan cairan, sedangkan 5 responden (10,4%) mendapatkan dukungan keluarga kurang. Peningkatan *IDWG* yang berlebihan dapat menimbulkan masalah, Agar asupan cairan pasien dapat diatur dan dikontrol, diperlukan dukungan keluarga. Keluarga berperan penting dalam memantau asupan makanan dan cairan pasien untuk memenuhi rekomendasi. Tidak adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi asupan cairan pasien yang pada akhirnya akan mempengaruhi kondisi dan berdampak buruk terhadap keadaan pasien. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan menerima anggotanya

B. Rumusan Masalah

Penyakit Ginjal Kronis adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal terganggu, untuk menjaga metabolisme dan keseimbangan air dan elektrolit. Penurunan fungsi ginjal ini dapat diatasi dengan hemodialisis. Kondisi umum pada pasien hemodialisis adalah *Interdialytic*

Weight Gain (IDWG). Oleh karena itu untuk mengontrol dan mengatur asupan cairan pada pasien gagal ginjal diperlukan dukungan keluarga agar tidak terjadi peningkatan *IDWG* akan mempengaruhi diet cair yang telah dijalani pasien, yang pada gilirannya akan mempengaruhi kesehatan dan berdampak buruk pada kondisi pasien Strategi pengobatan pasien dipengaruhi oleh dukungan keluarga pasien.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin mengetahui tentang “Hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada penderita Penyakit Ginjal Kronis di unit hemodialisis RS Stella Maris”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien Penyakit Ginjal Kronik di unit hemodialisis Rumah Sakit Stella Maris.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan untuk keluarga pasien penyakit ginjal kronik di unit hemodialisis
- b. Mengidentifikasi peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien penyakit Ginjal Kronik di unit hemodialisis .
- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga pada pasien terapi hemodialisis dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien & Keluarga Maupun Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien baik keluarga maupun pasien serta masyarakat lain tentang dukungan keluarga dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien Penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan informasi untuk peningkatan pelayanan Rumah sakit terlebih dalam memberikan pelayanan, perawatan, dan penyuluhan pada pasien hemodialisis.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman serta memperdalam pengalaman peneliti tentang riset keperawatan serta menambah wawasan tentang dukungan keluarga dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien Penyakit Ginjal Kronis.

4. Bagi Peneliti Lain

Berdasarkan temuan penelitian ini, peneliti selanjutnya yang melakukan variabel penelitian serupa kemungkinan dapat menggunakannya sebagai bahan referensi dan mendapatkan pemahaman khususnya tentang peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien Penyakit ginjal Kronis.