



KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG SEDANG MENJALANI HEMODIALISIS

COMPLIANCE WITH FLUID RESTRICTIONS IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS

Zakiyah Resha Ningsih¹, *Bayu Saputra², Rani Lisa Indra³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru

^{2,3}Dosen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru

*Corresponding Author: Bayu Saputra (zakiyahningsih@gmail.com)

ABSTRAK

Article History:

Submitted: July, 22th
2024

Received in Revised:
September, 17th
2024

Accepted:
Desember, 29th 2024

Pendahuluan: Hemodialisis adalah merupakan pengganti ginjal yang banyak digunakan. Intervensi yang digunakan ialah pembatasan asupan cairan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat menimbulkan komplikasi sehingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan pembatasan cairan berdasarkan karakteristik pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain deskriptif melalui pendekatan survey dengan sampel berjumlah 54 orang menggunakan analisis univariat.

Hasil: Karakteristik responden mayoritas lansia awal (46-55) tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, lama menjalani hemodialisis > 12 bulan, dan berat badan IDWG dalam kategori berat. Hasil tingkat kepatuhan pasien didapatkan berjumlah 28 (51,9%) responden dengan kategori kurang patuh.

Kesimpulan: Tidak semua responden mau mengikuti anjuran untuk mematuhi pembatasan asupan cairan.

Kata kunci: Gagal ginjal kronis; Hemodialisis; Kepatuhan pembatasan cairan

ABSTRACT

Introduction: Hemodialysis is the most widely used kidney replacement method. One of the interventions used is limiting fluid intake, because excessive fluid intake can cause complications, thereby increasing high morbidity and mortality rates. This study aimed to determine the description of compliance with fluid restrictions and compliance with fluid restrictions based on characteristics in patients with chronic renal failure who are undergoing hemodialysis.

Methods: The type of research used was quantitative with a descriptive design using a survey approach with a sample of 54 people using univariate analysis.

Result: The characteristics of the respondents were that the majority were early elderly (46-55) years old, female gender, high school education, duration of hemodialysis > 12 months, and IDWG weight in the heavy category. The results of patient compliance levels were found to be 28 (51.9%) respondents in the less compliant category.

Conclusion: Not all respondents want to follow the recommendation to comply with fluid restrictions.

Keywords: Chronic renal failure; Hemodialysis; Compliance with fluid restrictions

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang merupakan penyebab dari masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan morbiditas yang tinggi (Nasution et al., 2020). Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016) menunjukkan

bahwa GGK menduduki peringkat ke-12 penyebab kematian utama di dunia. Pada tahun 2025, penyakit ini diperkirakan akan memengaruhi lebih dari 380 juta orang di Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah, dan Afrika (Putri et al., 2016). Hal ini akan mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian serta beban keuangan dan sosial



yang signifikan (Hidayah & Sari, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) Indonesia memiliki angka gagal ginjal kronis sebesar 713,783 (0,38%) pasien, sedangkan Provinsi Riau menjadi provinsi dengan prevalensi terbanyak dengan urutan keempat di Sumatera, yaitu sebesar 17,258 (0,26%) pasien. RSUD Arifin Achmad (2022) memiliki pasien GJK sebanyak 2.366 pasien.

Gagal ginjal kronis (GJK) ini bersifat irreversible, sehingga intervensi yang dilakukan berupa terapi ginjal. Terapi pengganti berupa transplantasi dan dialisis, pada dialisis terdiri dari dialisis peritoneal dan hemodialisis (Puspasari & Nggobe, 2018). Menurut (WHO, 2016) angka kejadian GJK pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis mencapai 1,5 juta. Jumlah pasien aktif hemodialisis menurut laporan *Indonesian Renal Registry* (2017) Indonesia mengalami peningkatan angka kejadian yang tajam setiap tahunnya. Provinsi Riau, jumlah pasien pada tahun 2018 sebanyak 1,079 pasien. Data unit hemodialisis instalasi diagnostik dan terapi RSUD Arifin Achmad Prov. Riau terhadap pasien GJK yang menjalani hemodialisis pada tahun 2020 sebanyak 119 pasien, 2021 sebanyak 1,501 pasien, dan 2022 sebanyak 1,647 pasien. Hal ini terlihat adanya peningkatan pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisis dalam waktu 3 tahun terakhir.

Hemodialisis pada pasien GJK dapat mencegah kematian dan meningkatkan harapan hidup, namun tidak menyembuhkan pasien (Juwita & Kartika, 2019). Terapi ini menimbulkan ketergantungan, sehingga hemodialisis akan menyebabkan terjadinya perubahan terhadap pasien, seperti dorongan seksual yang menghilang, komplikasi, serta pembatasan asupan makanan dan cairan yang menjadi dasar perubahan gaya hidup pasien (Melianna & Wiarsih, 2019).

Perubahan gaya hidup seperti membatasi asupan cairan merupakan bagian dari intervensi terhadap penyakit ini. Terlalu banyak cairan dapat memperburuk kondisi pasien, berupa retensi cairan, pembengkakan diseluruh tubuh, menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan kesulitan bernapas, yang secara tidak langsung menyebabkan berat badan pasien bertambah kuat (Putri & Fadila, 2022). Peningkatan volume cairan yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat diukur menggunakan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), hal ini sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik (Siregar, 2020). Menurut WHO (2016) angka ketidakpatuhan pembatasan cairan diseluruh dunia berkisar antara 10-60%. Dampak negatif dari ketidakpatuhan merupakan masalah yang serius (Hidayah & Sari, 2022).

Hasil penelitian Alisa et al (2022) didapatkan sebanyak 33 (48,5%) pasien patuh dalam

pembatasan cairan, sedangkan sebanyak 35 (51,5%) tidak patuh dalam pembatasan cairan, hasil penelitian tersebut pasien yang tidak patuh memiliki efikasi diri yang kurang baik. Dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat ini, akan menambahkan variabel terkait faktor yang memengaruhi kepatuhan pembatasan cairan yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, dan penambahan berat badan berdasarkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG).

Studi pendahuluan pada peneliti di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad Prov. Riau berdasarkan hasil wawancara pada pasien didapatkan masih ada pasien yang mengalami keluhan sesak napas, selalu merasa haus, dan mengalami bengkak pada kaki akibat mengkonsumsi cairan diluar anjuran oleh petugas kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti melakukan penelitian terkait bagaimana gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini telah lolos uji etik pada Komisi Etik Pendidikan Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dengan nomor surat 179/KEPK/UHTP/VII/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 06 Juli 2023. Penelitian dilakukan dalam rentang waktu selama 6 hari kepada responden. Metodologi penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif melalui pendekatan survei. Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, dengan populasi seluruh pasien GJK yang sedang menjalani hemodialisis pada tahun 2023 sebanyak 78 pasien. Namun, untuk memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, sampel yang didapatkan berjumlah 54 pasien, 24 diantaranya merupakan 7 pasien VIP, 3 pasien < 18 tahun, 10 pasien dengan berat badan yang tidak bisa diukur, dan 4 pasien tidak bersedia menjadi responden. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yaitu :

Kriteria Inklusi:

1. Pasien dewasa dengan usia > 18 tahun.
2. Pasien yang tidak mengalami gangguan kognitif.
3. Pasien GJK dengan stage 5.

Kriteria Eksklusi:

1. Pasien yang tidak mampu kooperatif
2. Pasien yang sedang tidak stabil atau memiliki efek samping akibat hemodialisis seperti hipotermi.
3. Pasien yang berat badannya tidak dapat diukur.
4. Pasien yang Menjalani hemodialisis tidak sesuai jadwal atau masuk dalam kategori pasien dengan jadwal VIP.



Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat ukur yaitu kuesioner yang dibuat oleh Siela Febrianti Ainur Rahma (2017) dan sudah dimofidikasi oleh peneliti dengan melakukan uji validitas oleh dosen pakar dengan nomor surat 0472/S1-PSIK/UNIV-HTP/VII/2023. Kuesioner yang dilakukan menggunakan skala likert dengan hasil ukur didapatkan kategori patuh (>27), kurang patuh (13-26), dan tidak patuh (<13). Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan lembar *informed consent* sebagai permohonan untuk perizinan subjek yang akan dilakukan. Hasil pengumpulan data tersebut dianalisis menggunakan analisa univariat dengan variabel kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis, serta kepatuhan pembatasan asupan cairan berdasarkan karakteristik.

HASIL

Hasil analisis univariat yaitu data kategori yang terdiri dari variabel seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, berat badan IDWG, dan tingkat kepatuhan pembatasan cairan yang dianalisis menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dibagi berdasarkan variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, dan penambahan berat badan (IDWG).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Menjalani Hemodialisis, dan Penambahan Berat Badan (IDWG).

No	Karakteristik	Fr	%
1	Usia		
	a. Remaja akhir	3	5,6%
	b. Dewasa awal	6	11,1%
	c. Dewasa akhir	9	16,7%
	d. Lansia awal	23	42,6%
	e. Lansia akhir	11	20,4%
	f. Manula	2	3,7%
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	26	48,1%
	b. Perempuan	28	51,9%
3	Pendidikan		
	a. SD	6	11,1%
	b. SMP	12	22,2%
	c. SMA	20	37,0%
	d. Perguruan tinggi(Diploma/S1)	16	29,6%
4	Lama Menjalani HD		
	a. < 12 bulan	13	24,1%
	b. > 12 bulan	41	75,9%
5	Berat Badan IDWG		
	a. Ringan	10	18,5%
	b. Sedang	16	29,6%
	c. Berat	28	51,9%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik usia mayoritas lansia awal sebanyak 42,6%, jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 51,9%, pendidikan mayoritas SMA sebanyak 37,0%, lama menjalani HD mayoritas >12 bulan sebanyak

75,9%, dan berat badan IDWG mayoritas dengan kategori berat sebanyak 51,9%.

Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien

Tingkat kepatuhan pembatasan cairan dibagi menjadi 3 kategori yaitu patuh, kurang patuh, dan tidak patuh yang di analisis menggunakan distribusi frekuensi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terkait Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan.

Variabel	Fr	%
Kepatuhan pembatasan cairan		
Tidak patuh	4	7,4%
Kurang patuh	28	51,9%
Patuh	22	40,7%
Total	54	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan pembatasan cairan tidak patuh sebanyak 7,4%, kurang patuh 51,9%, dan patuh 40,7%.

Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Karakteristik

Tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menjalani hemodialisis, dan berdasarkan berat badan (IDWG) yang dianalisis menggunakan distribusi frekuensi.

Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Usia

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Usia.

Usia	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Total	
	Tidak patuh		Kurang patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Remaja akhir	0	0%	1	33,3%	2	66,7%	3	100%
Dewasa awal	0	0%	3	50%	3	50%	6	100%
Dewasa akhir	3	33,3%	5	55,6%	1	11,1%	9	100%
Lansia awal	1	4,3%	10	43,5%	12	52,5%	23	100%
Lansia akhir	0	0%	8	72,7%	3	27,3%	11	100%
Manula	0	0%	1	50%	1	50%	2	100%
Total	4	7,4%	28	51,9%	22	40,7%	54	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui responden dengan kategori patuh pada remaja akhir yaitu sebanyak 66,7%, dewasa awal 50%, dewasa akhir 11,1%, lansia awal 52,5%, lansia akhir 27,3%, dan manula 50%.

Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Total	
	Tidak patuh		Kurang patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	1	3,8%	17	65,4%	8	30,8%	26	100%



Perempuan	3	10,7%	11	39,3%	14	50%	28	100%
Total	4	7,4%	28	51,9%	22	40,7%	54	100%

Berdasarkan tabel 4 diketahui responden berjenis kelamin laki-laki terhadap tingkat kepatuhan yaitu patuh sebanyak 30,8%, kurang patuh 65,4%, dan tidak patuh 3,8%. Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan didapatkan patuh sebanyak 50%, kurang patuh 39,3%, dan tidak patuh 10,7%.

Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Pendidikan.

Pendidikan	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Total	
	Tidak patuh		Kurang patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%		
SD	0	0%	4	66,7%	2	33,3%	6	100%
SMP	2	16,7%	7	58,3%	3	25%	12	100%
SMA	2	10%	8	40%	10	50%	20	100%
Perguruan Tinggi	0	0%	9	56,3%	7	43,8%	16	100%
Total	4	7,4%	28	51,9%	22	40,7%	54	100%

Berdasarkan tabel 5 diketahui responden dengan tingkat patuh pada pendidikan SD sebanyak 33,3%, SMP sebanyak 25%, SMA sebanyak 50%, dan perguruan tinggi (diploma/S1) sebanyak 43,8%.

Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Lama Menjalani Hemodialisis.

Lama Menjalani HD	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Total	
	Tidak patuh		Kurang patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<12 bulan	0	0%	6	46,2%	7	53,8%	13	100%
>12 bulan	4	9,8%	22	53,7%	15	36,6%	41	100%
Total	4	7,4%	28	51,9%	22	40,7%	54	100%

Berdasarkan tabel 6 diketahui lama menjalani hemodialisis dengan tingkat patuh <12 bulan sebanyak 53,8%, dan >12 bulan sebanyak 36,6%.

Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Berat Badan (IDWG)

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Berat Badan (IDWG).

Berat Badan (IDWG)	Kepatuhan Pembatasan Cairan						Total	
	Tidak patuh		Kurang patuh		Patuh		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ringan	1	10%	3	30%	6	60%	10	100%
Sedang	0	0%	13	81,3%	3	18,8%	16	100%

Berat	3	10,7%	12	42,9%	13	46,4%	28	100%
Total	4	7,4%	28	51,9%	22	40,7%	54	100%

Berdasarkan tabel 7 diketahui berat badan (IDWG) responden dengan kategori patuh yaitu ringan 60%, sedang sebanyak 18,8%, dan berat sebanyak 46,4%.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil karakteristik usia dari 54 responden didapatkan adalah mayoritas lansia awal (Tabel 1). Usia menjadi faktor yang menggambarkan serta memengaruhi kesehatan seseorang. Seiring bertambahnya usia, masalah kesehatan menjadi semakin rumit karena tubuh mengalami penurunan fungsi ginjal (Mardiyah & Zulkifli, 2022). Bertambahnya usia juga dapat memperburuk fungsi organ yang mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh (Mustikawati, 2017). Berdasarkan penelitian Siagian et al (2021) yaitu mayoritas usia didapatkan 56-65 tahun, karena setelah mencapai usia 40 tahun ginjal akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) hingga mencapai 50%. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) mayoritas usia >55 tahun sebanyak 44%. Hasil *Baltimore Longitudinal Study of Aging* (BLSA) menyatakan bahwa bersihan kreatinin menurun sebanyak 0,75 ml/menit/tahun pada pasien gagal ginjal seiring bertambahnya usia, yaitu setelah menginjak usia 10 tahun, GFR akan menurun 1,73. ml/menit (Nasution et al., 2020).

Hasil karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini didapatkan adalah mayoritas perempuan (Tabel 1). Jenis kelamin merupakan bukanlah faktor risiko utama terjadinya GSK, karena hal ini juga berhubungan pengaruh dari ras, genetik, dan lingkungan (Tjekyan, 2014). Prognosis pada GSK dengan berkurangnya kemampuan mengontrol gula darah terhadap pemasukan makanan kedalam tubuh sering dialami oleh perempuan (Tampake & Doho, 2021). Sejalan dengan penelitian Herlina dan Rosaline (2021) yaitu rata-rata berjenis kelamin Perempuan sebesar 55,3%. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan oleh penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) mengatakan mayoritas responden adalah laki-laki yaitu 48 orang (57,1%), karena pada kenyataannya laki-laki sering kali cenderung merokok dan meminum minuman beralkohol yang dalam jangka waktu kedepannya akan menyebabkan hipertensi dan diabetes. Penggunaan obat dalam jangka panjang akan menyebabkan penurunan fungsi ginjal.

Hasil karakteristik pendidikan didapatkan adalah mayoritas SMA (Tabel 1). Menurut Darsini et al (2019), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), perilaku yang didasari



pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Putri dan Fadilah (2022) yaitu mayoritas Pendidikan adalah SMA sebanyak 12 (34,3) responden. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mardiyah dan Zulkifli (2022) mayoritas pendidikan adalah SD sebanyak 44 (34,7%) responden.

Hasil karakteristik lama menjalani HD didapatkan mayoritas >12 bulan (Tabel 1). Durasi pengobatan hemodialisis erat kaitannya dengan efektivitas dan kecukupan dialisis, yang selanjutnya dipengaruhi oleh uremia akibat penurunan fungsi ginjal yang progresif. Semakin banyak proses hemodialisis yang dilakukan maka semakin banyak pula antikoagulan yang dibutuhkan (Tampake & Doho, 2021). Sejalan dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) mayoritas responden >12 bulan sebanyak 46 (54,8%) responden. Rendahnya harapan hidup pasien masih menjadi permasalahan pada pasien hemodialisis (Anita & Novitasari, 2014).

Hasil karakteristik berat badan (IDWG) didapatkan mayoritas responden dengan kategori berat (Tabel 1). Peningkatan berat badan (IDWG) menggambarkan penambahan berat badan di pertengahan dialisis karena asupan garam dan cairan yang berlebihan (Siregar, 2020). Semakin tinggi nilai IDWG maka dapat menimbulkan implikasi terhadap kesehatan pasien, seperti hipotensi, sesak napas, mual, dan muntah (Karmiyati et al., 2021). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Fazriansyah et al (2018) yaitu mayoritas dengan kategori sedang sebesar 70,8%, akibat dari aktifitas yang membuat pasien enggan untuk menjaga intake cairan.

Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien

Kepatuhan terhadap pembatasan cairan adalah suatu metode yang digunakan untuk meningkatkan kemungkinan tindakan perbaikan ketika muncul tanda dan gejala respon fisiologis terhadap kelebihan cairan. (Siregar, 2020). Kepatuhan pembatasan asupan cairan adalah hal yang penting dalam menetapkan status kesehatan pasien GSK yang sedang menjalani hemodialisis (Fidayanti et al., 2018).

Hasil penelitian menunjukkan pada kategori patuh didapatkan sebanyak 40,7%. Hasil penelitian ini didukung oleh Putri dan Fadilah (2022) tentang kepatuhan pembatasan cairan terhadap hipervolemia, yaitu responden yang patuh terhadap pembatasan asupan cairan sebesar 21 (60%) responden dengan kategori patuh. Hal ini dikarenakan sebagian besar pasien hemodialisis merupakan pasien lama yang sering melakukan hemodialisis, sehingga banyak mendapatkan informasi terkait pola asupan nutrisi

dan jenis makanan yang harus dikonsumsi oleh tenaga kesehatan. Adanya motivasi dan apresiasi yang baik dalam diri seseorang juga dapat mendorong perilaku sehat, terutama dalam menghormati pembatasan asupan air (Anita & Novitasari, 2014).

Penelitian dengan hasil kategori tidak patuh didapatkan sebanyak 7,4%, dan kurang patuh sebanyak 51,9%. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan bagi pasien HD sangatlah penting, karena jika tidak mematuhi akan mengakibatkan pengumpulan zat berbahaya di dalam tubuh (Putri & Fadila, 2022). Membatasi asupan cairan seringkali sulit dilakukan, terutama pada pasien yang mengonsumsi obat yang mengeringkan selaput lendir, karena dalam kondisi normal seseorang tidak dapat bertahan hidup lebih lama tanpa minum cairan dibandingkan tanpa makan. (Fidayanti et al., 2018). Kondisi ini juga terjadi karena pasien membayangkan manajemen cairan yang tidak pernah berhenti selama pasien menjalani hemodialisis (Siregar, 2020). Penelitian ini didukung oleh Alisa et al (2022) bahwa mayoritas responden tidak patuh sebanyak 35 (51,5%) responden.

Berdasarkan temuan dan teori tersebut, dapat digambarkan bahwa masih banyak pasien yang seringkali tidak dapat menahan atau mengontrol rasa haus akibat efek rasa haus yang menyebabkan mulut pasien menjadi kering akibat berkurangnya air liur (*xerostomia*). Pembatasan cairan juga tidak mudah dilakukan terutama terhadap klien yang sedang mengonsumsi obat yang mengeringkan mukosa bibir, seperti diuretik, sehingga pasien minum lebih dari jumlah yang dibatasi untuk menghilangkan rasa haus.

Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Berdasarkan Karakteristik Usia

Hasil tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik usia dengan kategori patuh mayoritas lansia awal (Tabel 3). Usia berpengaruh dengan cara pandang seseorang dalam pengambilan keputusan (Isroin, 2016). Oleh karena itu, pasien lanjut usia yang telah melalui tahap perkembangan dan penerimaan terhadap penyakitnya akan menjadi lebih baik (Herlina & Rosalline, 2021). Teori ini didukung dengan hasil tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik usia menunjukkan diketahui bahwa lansia awal (46-55) tahun mayoritas patuh sebanyak 12 atau (52,5%) responden. Namun hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) yang menyatakan bahwa proporsi responden yang tidak patuh lebih tinggi pada usia dewasa awal yaitu sebesar 84,6% (11 orang), sedangkan proporsi responden yang patuh lebih banyak terjadi pada usia dewasa akhir atau 37,8% (14 orang). Pada masa remaja, kepatuhan juga dikatakan rendah



karena kurangnya pemahaman terhadap peran orang tua dan keinginan untuk hidup normal seperti teman sebayanya (Herlina & Rosalline, 2021).

Jenis Kelamin

Hasil tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan mayoritas adalah Perempuan (Tabel 4). Aktivitas fisik yang dilakukan oleh laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Maka, Asupan energi, protein, lemak, air, dan karbohidrat akan lebih tinggi dibutuhkan oleh laki-laki dari pada perempuan (Ariyanto, Hapsari & Ulya, 2020). Hasil penelitian ini juga didukung oleh Dewi dan Mustofa (2021) komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda-beda, laki-laki cenderung memiliki lebih banyak jaringan otot, sedangkan perempuan memiliki lebih banyak kandungan lemak tubuhnya, sehingga cairan tubuh perempuan lebih sedikit dibandingkan laki-laki yang mengakibatkan ambang haus pada perempuan lebih rendah. Sesuai dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) yang menganalisis status kepatuhan berdasarkan gender menunjukkan bahwa perempuan lebih patuh (36,1%) dibandingkan laki-laki (29,2%). Perempuan mengalami kesulitan dalam mengurus anak dan memenuhi tanggung jawab, sedangkan laki-laki mencari nafkah.

Pendidikan

Hasil tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan mayoritas adalah SMA (Tabel 5). Seseorang yang berpendidikan tinggi hendaknya menerapkan perilaku yang lebih baik untuk menjaga kesehatan, termasuk mengikuti pola makan rendah cairan setelah penyakit ginjal kronis. Semakin berpendidikan seseorang maka semakin besar kemungkinannya untuk bersifat positif, karena tingkat pendidikan dapat menjadi landasan pemahaman dalam diri seseorang (Isroin, 2016). Namun penelitian ini tidak sejalan oleh penelitian Melianna dan Wiarsih (2019) bahwa perguruan tinggi lebih patuh (52,2%) dari pada SMA yang tidak patuh sebesar (69,4%).

Lama Menjalani Hemodialisis

Hasil tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik lama menjalani hemodialisis menunjukkan >12 bulan (Tabel 6). Semakin lama seorang pasien menjalani hemodialisis, maka semakin baik pula kemampuan pasien dalam beradaptasi karena telah mendapatkan informasi atau edukasi kesehatan yang diperlukan (Isroin, 2016). Namun, hasil mayoritas penelitian ini adalah kategori kurang patuh sebanyak 22 (53,7%) responden. Didukung oleh penelitian Fidayanti et al (2018) bahwa sebagian besar (60%) responden

<12 bulan patuh dalam pembatasan cairan, namun responden yang >12 bulan justru tidak patuh. Penelitian yang dilakukan oleh Zahroh dan Giyartini (2018) juga didapatkan 3 responden yang menjalani hemodialisis 10-12 tahun didapatkan tidak patuh, dampak dari ketidakpatuhan tersebut menyebabkan pasien akan mengalami sesak napas, bengkak seluruh tubuh, hipertensi, asites, bahkan kematian.

Berat Badan (IDWG)

Hasil penelitian ini didapatkan pasien dengan kategori ringan patuh dalam pembatasan asupan cairan, hal ini diperkuat oleh teori Istanti (2011) bahwa IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh adalah tidak lebih dari 3% dari berat badan kering. Berat badan merupakan cara yang akurat untuk menilai cairan berlebih dan terbukti secara klinis dengan adanya edema, peningkatan tekanan vena jugularis, hipotensi/hipertensi, dan dispnea. Sementara pada hasil kategori sedang didapatkan kurang patuh sedangkan kategori berat justru didapatkan patuh. Hal ini didukung oleh Siregar (2020) bahwa berat badan yang berlebihan tidak selalu disebabkan dengan kurangnya pemahaman pasien terhadap asupan cairan. Makanan yang mengandung cairan dan menambah nafsu makan dapat meningkatkan IDWG. Mengonsumsi makanan dengan kandungan air seperti jelly, es krim, saus dan sup juga menyebabkan peningkatan berat badan (IDWG).

KESIMPULAN

Penelitian dilakukan di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad Prov. Riau, disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisis yaitu didapatkan berjumlah 28 responden atau (51,9%) dengan kategori kurang patuh, serta tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik didapatkan lansia awal, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, lama menjalani hemodialisis > 12 bulan, serta penambahan berat badan kategori berat.

SARAN

Pada peneliti selanjutnya yaitu, dapat memperluas penelitian ini dengan menambah indikator pernyataan terkait makanan dengan kandungan air yang tinggi serta peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan metode kualitatif agar dapat menyempurnakan penelitian ini, dengan memberikan edukasi mengenai asupan cairan.

DAFTAR PUSTAKA

Alisa, F., L. D. sari, L. S., W. A., & R. D. (2022). Hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis (pgk) yang menjalani hemodialisis di RSUP DR. M. Djamil Padang.



- Jurnal Amanah Kesehatan*, 4(2), 126–133.
<https://doi.org/https://doi.ojs.stikesamanahpa dang.ac.id>.
- Anita, D. C., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Seminar Nasional Dan Internasional*, 1(1), 104–113.
- Ariyanto, Hapsari, M., & Ulya, L. F. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kegemukan pada Anggota TNI AU DR. S. Hardjolukito. *Gizi*, 1(1), 1–20.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Dewi, R., & Mustofa, A. (2021). Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu. *Ners Muda*, 2(2).
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.7154>
- Fazriansyah, Putra, F., & Pringgotomo, G. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai Inter-Dialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru. *Dinamika Kesehatan*, 9(2).
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/>
- Fidayanti, A., Muafiro, A., & A, H. N. (2018). No Title. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 126–132.
- Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1), 46–54.
<https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9631>
- Hidayah, N., & Sari, I. P. (2022). Intervensi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Klien Hemodialisis: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1).
- Isroin, L. (2016). Manajemen cairan pada pasien hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup. In *Unmuh Ponorogo Press (Pertama)*. Unmuh Ponorogo Press.
<http://eprints.umpo.ac.id/3928/1/MANAJEMEN CAIRAN.pdf>
- Istanti, Y. P. (2011). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Interdialytic Weight Gains pada Pasien Chronic Kidney Diseases yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 118–130.
<https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/938/1034>
- Juwita, L., & Kartika, I. R. (2019). Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 97–106.
<https://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3707>
- Mardiyah, A., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet. *Jurnal Ners*, 6(2), 33–36.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Melianna, R., & Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 37–46.
<https://ejournal.akperfatmawati.ac.id/>
- Mustikawati. (2017). *Anatomi dan fisiologi untuk keperawatan*. (T. Ismail (ed.); Pertama). Trans Info Media.
- Nasution, S. H., Syarif, S., & Musyabiq, S. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur, Jenis Kelamin, dan Diagnosa Etiologi di Indonesia Tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Unila*, 4(1), 2018–2021.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23960/jkunil a42157-160>.
- Organization, W. H. (2016). *International Expert Consultation on Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology*.
- Puspasari, S., & Nggobe, I. W. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisa RSUD Cibabat – Cimahi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 154–159.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v12i3.156>
- Putri, T. D., Mongan, A. E., & Memah, M. F. (2016). Gambaran kadar albumin serum pada pasien penyakit ginjal kronik stadium 5 non dialisis. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 4(1), 173–177.
<https://doi.org/10.35790/ebm.v4i1.10861>.
- Putri1, I. P. S., & Fadilah. (2022). Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik The Relationship Of Fluid Limitation Compliance With Hypervolemia In Chronic Renal Failure Patients. *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang*, 11(3).
<https://www.ojs.akperkesdam2sriwijaya.ac.id/index.php/akper/article/view/113>.
- Registry, I. R. (2018). *10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017*.
- Riskesdas. (2018a). *Laporan Nasional Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Katalog.
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Riskesdas. (2018b). *Laporan Provinsi Riau*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB) Katalog.
<https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Siagian, Y., Alit, D. N., & Suraidah. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan



- Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 71–80.
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Siela Febrianti Ainur Rahma. (2017). *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Harjono Ponorogo*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa* (R. A. Ariga (ed.); Pertama). Deepublish Publisher.
- Tampake, R., & Doho, A. D. S. (2021). Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39–43.
<http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/LNJ>
- Tjekyan, R. M. S. (2014). Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr . Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *MKS*, 46(4), 275–282.
- Zahroh, R., & Giyartini. (2018). Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hemodialisis Dalam Pembatasan Cairan. *Journal of Ners Community*, 09(1), 76–84.
<https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v9i1.641>.