

**GAMBARAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSI PKU
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN**

Maf'ulah

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

email: nuniek@umpp.ac.id

Submitted: 12/09/2025 | Revised: 03/11/2025 | Accepted: 11/12/2025

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik membutuhkan terapi hemodialisa untuk menjaga keseimbangan cairan di dalam tubuh. Pasien yang menjalani hemodialisa harus melakukan pembatasan cairan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Sampel penelitian yaitu pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebesar 70 orang dengan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan *The Fluid Control in Hemodialysis Patients* (FCHPS). Analisis data menggunakan univariat. Rata-rata umur responden 50,81 tahun, 54,3% responden berjenis kelamin laki-laki, 37,1% responden telah menjalani hemodialisa > 3 tahun, 32,9% responden berpendidikan dasar, 95,7% responden menikah dan rata-rata peningkatan berat badan (IDGW) sebesar 1,44 kg. Kepatuhan pembatasan cairan diperoleh rata-rata kepatuhan pembatasan cairan responden 49,34. Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik cenderung ke arah patuh, namun responden masih mengalami peningkatan berat badan. Perawat disarankan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa agar tetap memberikan edukasi tentang pembatasan cairan agar pasien dapat memperoleh manfaat hemodialisa secara optimal bagi kesehatannya.

Kata Kunci: *Gagal Ginjal Kronik, Kepatuhan, Pembatasan Cairan*

ABSTRACT

Chronic renal failure patients require haemodialysis therapy to maintain fluid balance in the body. Patients who undergo haemodialysis must perform fluid restriction to prevent complications. This study aimed to comply with fluid restriction in chronic renal failure patients undergoing haemodialysis at RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. The design of this study was descriptive. The research sample was patients with chronic renal failure in the haemodialysis room of RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Pekalongan as many as 70 people with total sampling. The research instrument used The Fluid Control in Hemodialysis Patients (FCHPS). Data analysis used univariate. The average The average age of respondents was 50,81 years, 54,3% of respondents were male, 37,1% of respondents had undergone haemodialysis for > 3 years, 32,9% of respondents have primary education, 95,7% of respondents were married and the average increase in body weight (IDGW) of 1,44 kg. Fluid restriction compliance The average fluid restriction compliance of respondents was 49,34. Compliance with fluid restriction in patients with chronic renal failure tends to be compliant, but respondents still experience weight gain. Nurses are advised in providing nursing care to patients with chronic renal failure undergoing haemodialysis to continue to provide education about fluid restriction so that patients can optimally benefit from haemodialysis for their health.

Keywords: *Chronic Renal Failure, Compliance, Fluid Restriction*

A. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global yang mengalami peningkatan *prevalence* dan insiden gagal ginjal kronik, prognosis buruk dan tingginya biaya pengobatan (Kemenkes RI, 2017). Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi yang progresif dan mempengaruhi >10% dari masyarakat di seluruh dunia, atau >800 juta orang (Kovesdy, 2022). Jumlah kasus gagal ginjal kronik di Indonesia tahun 2020 sebesar 1.602.059 kasus, tahun 2021 sebesar 1.417.104 kasus dan tahun 2022 sebesar 1.322.798 kasus (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan secara signifikan jumlah kasus gagal ginjal kronik dari tahun ke tahun, namun masih dalam angka yang cukup besar atau menempati posisi ke-4 penyakit katagorik yang membutuhkan biaya pengobatan yang cukup besar.

Gagal ginjal kronik yaitu keadaan klinis dengan tanda penurunan fungsi ginjal yang *irreversibel*, dan membutuhkan terapi pengganti ginjal tetap pada derajat kerusakan tertentu. Gagal ginjal kronik adalah destruksi struktur dari ginjal yang cukup progresif dan berlangsung terus-menerus (Saputra dkk, 2023, h.1). Gagal ginjal kronik dikarenakan kemampuan fungsi ginjal menurun untuk mempertahankan keseimbangan cairan dalam tubuh. Kerusakan ginjal yang terjadi pada nefron termasuk pada glomerulus dan tubulus ginjal. Nefron dengan kerusakan tidak akan berfungsi secara normal kembali, sehingga menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dalam tubuh, penumpukan sisa-sisa proses metabolisme seperti ureum yang menyebabkan ureimia, penumpukan cairan dan elektrolit dalam tubuh dan gangguan keseimbangan cairan (Siregar, 2020, h.1).

Ginjal pada tahap tertentu tidak dapat berfungsi sehingga membutuhkan suatu terapi yaitu hemodialisa, yang dapat membantu mengeluarkan toksin uremik, cairan dan mengatur keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa (Tjokropawiro dkk, 2015, h.525). Pasien gagal ginjal kronik harus mendapatkan terapi hemodialisa seumur hidupnya dan memerlukan waktu perawatan kurang lebih 12-15 jam setiap minggunya (Siregar, 2020, h.7). *Indonesian Renal Registry* (IRR) menyebutkan bahwa penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2018 sebesar 36.975 orang (Indonesian Renal Registry, 2019).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa membutuhkan *self care* hemodialisa yang terdiri dari pengelolaan aktivitas fisik olah raga, pengelolaan diet, pengelolaan terapi hemodialisa, kepatuhan pada pengobatan, pengelolaan respon psikologis dan pembatasan cairan (Peng dkk, 2019). Jika berat badan meningkat 1 kg, sama dengan peningkatan 1 liter cairan. Pemantauan pada berat badan pasien gagal ginjal kronik adalah

cara yang akurat dan mudan untuk mengetahui terjadinya penambahan dan pengurangan jumlah cairan dalam tubuh. Manajemen cairan yaitu suatu tindakan agar cairan dan elektrolit tetap seimbang di dalam tubuh atau dengan cara menghitung masukan cairan dan pengeluaran cairan. Manajemen cairan dapat untuk mencegah komplikasi yang diakibatkan kelebihan cairan dan jika tidak dilakukan dapat menyebabkan penambahan berat badan *Interdialitic Weight Gain* (IDWG) sehingga berpotensi terjadi morbiditas dan mortalitas (Siregar, 2020, h.43).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berisiko mengalami komplikasi. Penelitian Utami (2020) menyebutkan bahwa 36% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Sanglah adalah *chronic kidney disease stage V* dan atau *end stage renal disease* dengan GFR <15 ml/min/1,72 m. Pasien mengalami penurunan fungsi ginjal sangat berat sehingga mendapatkan terapi pengganti ginjal secara permanen. Komplikasi yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa meliputi hipertensi, hiperuremia, hiperkalemia, asidosis metabolik dan anemia.

Komplikasi terapi hemodialisa dapat dicegah dengan pembatasan cairan yang baik. Penelitian Melianna (2019) menyebutkan bahwa 76% responden tidak patuh untuk melakukan pembatasan cairan dan 53,6% responden mengalami *overload*, sedangkan penelitian Khomsiyah (2024) menyebutkan bahwa 63 responden (73,3%) tidak patuh dalam pembatasan cairan dan 67 responden (77,9%) dalam kondisi interdialitik dan mengalami kondisi hipertensi. Kepatuhan pembatasan cairan berhubungan dengan kondisi interdialitik pada pasien hemodialisa.

Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan pada tahun 2023 sebanyak 70 orang. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui pasien datang dengan peningkatan berat badan. Kepatuhan pembatasan cairan merupakan perilaku yang penting bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.

B. METODE

Variabel penelitian menggunakan variabel tunggal yaitu kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Desain penelitian menggunakan deskriptif. Populasi penelitian adalah semua pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Berdasarkan data dari rumah sakit diketahui jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi

hemodialisa pada tahun 2023 sebanyak 70 orang. Sampel penelitian yaitu pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebesar 70 dengan teknik *total sampling*.

Instrumen penelitian menggunakan *The Fluid Control in Hemodialysis Patients* (FCHPS) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Lembaga Pengembangan Bahasa dan Kerja Sama (LPBK) Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan tertanggal 13 Juni 2024.

Metode pengumpulan data menggunakan teknik angket. Teknik pengolahan data terdiri dari *editing, scoring, coding, processing* dan *cleaning*. Analisa data menggunakan univariat yang disesuaikan dengan skala data. Data nominal dan data ordinal pada variabel meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan dianalisis dengan menghitung jumlah dan persentase disajikan dalam tabel distribusi frekuensi karakteristik umur, *Interdialytic Weight Gain* (IDGW) dan variabel kepatuhan pembatasan cairan dihitung menggunakan nilai tendensi sentral meliputi mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, lama hemodialisa, tingkat pendidikan, status pernikahan dan IDGW dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Lama Hemodialisa, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan dan *Interdialytic Weight Gain* (IDGW), 2024

Karakteristik	Mean	Median	Standar Deviasi	Minimim-Maksimum
Umur	50,81	51,50	±8,089	24-76
<i>Interdialytic Weight Gain</i> (IDGW)	1,44	1	±0,7055	0-4

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	54,3
Perempuan	32	45,7
Lama Hemodialisa		
≤ 1 tahun	21	30
2-3 tahun	23	32,9
> 3 tahun	26	37,1
Tingkat Pendidikan		

Tidak sekolah/ tidak tamat SD	5	7,1
Pendidikan dasar	38	54,3
Pendidikan menengah	20	28,6
Pendidikan tinggi	7	10
Status Pernikahan		
Belum menikah	2	2,9
Menikah	67	95,7
Pernah menikah	1	1,4
Total	70	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden 50,81 tahun dengan umur termuda adalah 24 tahun dan umur tertua adalah 76 tahun. Sebagian besar (54,3%) responden berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (37,1%) telah menjalani hemodialisa > 3 tahun, sebagian besar (32,9%) berpendidikan dasar dan sebagian besar (95,7%) menikah. Rata-rata *Interdialytic Weight Gain* (IDGW) responden sebesar 1,44 atau responden mengalami peningkatan berat badan sebesar 1,44 kg saat akan melakukan hemodialisa pada periode berikutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden 50,81 tahun dengan umur termuda adalah 24 tahun dan umur tertua adalah 76 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyani (2019) yang menyebutkan bahwa mayoritas (38%) pasien gagal ginjal kronik berusia 46-55 tahun.

Pertambahan usia berisiko terhadap munculnya penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Penyakit kronis muncul pada usia tertentu di dalam kehidupan pasien dan membutuhkan rentang waktu yang lama sehingga seringkali muncul pada usia dewasa. Hal ini sesuai dengan pendapat Hasnawati dkk (2022) yang menyatakan bahwa penyakit kronis biasanya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk berkembang sehingga penyakit kronis akan muncul dan berkembang pada usia dewasa atau usia lanjut

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (54,3%) responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mait (2021) yang menyebutkan bahwa mayoritas (56%) pasien gagal ginjal kronik berjenis kelamin laki-laki. Penelitian Baroleh (2020) menyebutkan bahwa laki-laki berisiko menderita penyakit gagal ginjal kronik. Terdapat 63,6% laki-laki yang menderita penyakit gagal ginjal kronik, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebesar 38,5%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi pasien gagal ginjal kronik laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (0,2%) (Kemenkes RI, 2019).

Pasien laki-laki lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti jantung, hipertensi dan gagal ginjal kronik sebagai akibat faktor biologis seperti hormon atau perilaku hidup tidak sehat. Pasien laki-laki berpeluang lebih besar kematian akibat penyakit kronis. Hal ini dikarenakan laki-laki mempunyai perilaku kesehatan yang kurang baik sehingga memperburuk penyakit kronis yang diderita seperti merokok, minum minuman alkohol, gaya hidup tidak sehat seperti bergadang dan menjalani pola makan yang tidak baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Hasnawati dkk (2022) yang menyatakan bahwa perbedaan angka kesakitan dan kematian antara wanita dan laki-laki dapat disebabkan faktor instrinsik meliputi faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin, perbedaan hormonal, dan faktor eksternal seperti faktor lingkungan, lebih banyak laki-laki yang merokok, konsumsi alkohol dan bekerja berat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (37,1%) telah menjalani hemodialisa > 3 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2022) yang menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang telah menjalani hemodialisa sebagian besar yaitu 16 orang (55,2%) menjalani hemodialisa >12 bulan, sedangkan penelitian Kusuma (2022) menyebutkan bahwa 48,9% responden menjalani hemodialisa 1-3 tahun.

Pasien gagal ginjal kronik membutuhkan terapi hemodialisa setiap minggunya dan dalam jangka waktu yang lama dan bahkan seumur hidup karena pasien tidak dapat lagi menyaring cairan dalam tubuh. Proses hemodialisa juga dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis pada pasien. Lama menjalani hemodialisa dapat menjadi stresor terjadinya gangguan psikologis seperti cemas, stres bahkan depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Goran (2021) yang menyebutkan bahwa keadaan sakit menyebabkan munculnya tuntutan menyesuaikan diri, dibanding dengan penyakit lainya penyakit kronis melibatkan penyesuaian diri selama kurun waktu tertentu, bahkan untuk selamanya. Aspek keterbatasan meliputi kapasitas fisik yang dapat mengganggu pekerjaan, keluarga dan fungsi seksual. Selain itu, kondisi penyakit yang diderita serta ketergantungan secara terus menerus terhadap pengobatan yang dijalani akan memberikan tekanan dan pengaruh negatif berupa stresor bagi pasien.

Pasien gagal ginjal kronik yang sudah lama menjalani hemodialisa sudah memahami cara membatasi cairan dan efek dari ketidakpatuhan dalam membatasi cairan untuk keberhasilan hemodialisa. Hal ini sesuai dengan Sari (2020) yang menyebutkan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka semakin patuh pasien tersebut untuk menjalani hemodialisa, karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima

dan mendapatkan pendidikan kesehatan baik dari perawat maupun dokter tentang penyakit dan pentingnya hemodialisa secara teratur agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (32,9%) berpendidikan dasar. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sitiaga (2015) yang menyebutkan bahwa mayoritas (74,19%) pasien gagal ginjal kronik berpendidikan dasar, demikian pula dengan penelitian Umayah (2016) yang menyebutkan bahwa 74,19% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berpendidikan dasar.

Seseorang yang berpendidikan dasar mempunyai keterbatasan dalam memahami informasi mengenai kesehatan dan kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga muncul penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dalam mengelola penyakit kronis juga mempunyai keterbatasan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan dan memperoleh informasi tentang pembatasan cairan. Hal ini sesuai dengan pendapat Aditya (2023) yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, dan terbiasa dengan pengetahuan seperti dalam membatasi cairan pada pasien gagal ginjal kronis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (95,7%) menikah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitria (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar (80%) berstatus menikah dan sebagian kecil (3%) berstatus duda. Pasien gagal ginjal kronik yang menikah merasakan perubahan gaya hidup dalam keluarga, karena harus menghabiskan sebagian waktu untuk menjalani hemodialisa sehingga akan mengurangi waktu untuk melakukan aktivitas sosial dan berinteraksi sosial dengan keluarga atau lingkungannya. Pasien juga harus melakukan perubahan gaya hidup dalam pembatasan cairan untuk menunjang keberhasilan terapi hemodialisa. Hal ini sesuai dengan Sulistyowati (2023) yang menyatakan bahwa gaya hidup yang direncanakan dan pembatasan cairan dapat menyebabkan pasien dan keluarga frustrasi. Dialisis dapat menyebabkan perubahan gaya hidup dalam keluarga. Waktu yang dihabiskan untuk dialisis mengurangi waktu untuk kegiatan sosial sehingga dapat menciptakan konflik.

Hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata *Interdialytic Weight Gain* (IDGW) responden sebesar 1,44 kg atau pasien mengalami peningkatan berat badan sebelum melakukan hemodialisis. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pasien gagal ginjal kronik kurang patuh dalam pembatasan cairan sehingga terjadi peningkatan berat badan sebelum pelaksanaan hemodialisa selanjutnya. Pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik sangat penting untuk menciptakan keseimbangan elektrolit dalam

tubuh, sehingga mencegah peningkatan edema. Hal ini sesuai dengan (Silaen dkk, 2023, h.35) yang menyatakan bahwa pembatasan asupan cairan sampai 1 liter perhari sangat penting karena meminimalkan resiko kelebihan cairan pada pasien hemodialisa. Jumlah cairan yang tidak seimbang dapat menyebabkan terjadinya edem paru atau pun hipertensi. Keseimbangan cairan tubuh diatur oleh mekanisme homeostatis yang dipengaruhi oleh status cairan tubuh

2. Kepatuhan Pembatasan Cairan

Hasil penelitian kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dilihat pada tabel 5.3 berikut:

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks
Kepatuhan pembatasan cairan	49,34	49	±4,344	40-57

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan pembatasan cairan responden 49,34 dengan nilai terendah sebesar 40 dan nilai tertinggi sebesar 57. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan pembatasan cairan responden 49,34 dengan nilai terendah sebesar 40 dan nilai tertinggi sebesar 57. Total skor kepatuhan berdasarkan kuesioner dalam penelitian sebesar 72, dengan rata-rata kepatuhan pembatasan cairan sebesar 49,34 menunjukkan bahwa kepatuhan cenderung pada patuh dalam pembatasan cairan. Penelitian Sari (2023) menyebutkan bahwa 59,6% responden tidak patuh dalam pembatasan cairan.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa membutuhkan *self care* hemodialisa yang terdiri dari pengelolaan aktivitas fisik olah raga, pengelolaan diet, pengelolaan terapi hemodialisa, kepatuhan pada pengobatan, pengelolaan respon psikologis dan pembatasan cairan (Peng dkk, 2019).

Pasien gagal ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan cairan dapat mengakibatkan penumpukan cairan sehingga meningkatkan edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri. Penumpukan cairan dalam tubuh akan mengganggu fungsi kerja jantung dan paru-paru menjadi lebih berat, sehingga pasien mengalami sesak nafas dan cepat lelah. Pasien juga dapat mengalami gangguan dalam beraktivitas baik aktivitas ringan maupun aktivitas yang berat. Hal ini sesuai dengan pendapat Siregar (2020, h.43) yang menyatakan bahwa manajemen cairan dapat untuk mencegah komplikasi yang diakibatkan kelebihan

cairan dan jika tidak dilakukan dapat menyebabkan penambahan berat badan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) sehingga berpotensi terjadi morbiditas dan mortalitas. Pasien yang tidak patuh dalam pembatasan cairan dapat menyebabkan overload yang berisiko pada hipertensi, edema paru akut, gagal jantung dan morbiditas. Penelitian Sari (2023) menyebutkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan berhubungan dengan kejadian overload pada pasien gagal ginjal kronik, Melianna (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya edema post hemodialisa.

Kepatuhan pembatasan cairan dapat dipengaruhi beberapa faktor. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pembatasan cairan dapat meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan. Pasien juga membutuhkan dukungan keluarga untuk mengawasi asupan cairan dalam tubuh pasien gagal ginjal kronik. Penelitian Trisnaningtyas (2023) menyebutkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap kepatuhan pembatasan cairan. Demikian pula dengan penelitian Siagian (2021) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

Pasien gagal ginjal kronik yang telah lama menjalani hemodialisa telah memahami tentang dampak dari ketidakpatuhan pembatasan cairan dan cara-cara untuk membatasi cairan, sehingga lebih patuh dalam membatasi cairan. Pasien yang telah lama menjalani hemodialisa telah memperoleh informasi tentang cara pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik sehingga pasien dapat lebih patuh dalam membatasi cairan. Petugas kesehatan di ruang hemodialisa juga akan selalu mengingatkan pasien gagal ginjal kronik untuk membatasi cairan setiap pasien menjalani hemodialisa. Hal ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan. Penelitian Darmawati (2023) yang menyebutkan bahwa lama hemodialisa dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan dasar, telah menikah, dan sebagian besar telah menjalani hemodialisa dalam jangka waktu yang lama. Rata-rata *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) sebesar 1,44 kg mengindikasikan masih adanya ketidakpatuhan dalam pembatasan cairan, meskipun

secara umum tingkat kepatuhan pembatasan cairan cenderung berada pada kategori patuh. Kepatuhan pembatasan cairan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain lama menjalani hemodialisa, tingkat pengetahuan, serta dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan. Pasien yang telah lama menjalani hemodialisa cenderung lebih memahami konsekuensi klinis dari kelebihan cairan sehingga menunjukkan kepatuhan yang lebih baik. Dengan demikian, pengelolaan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa tidak hanya bersifat medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor demografis, psikososial, dan edukatif.

Saran

Disarankan kepada tenaga kesehatan, khususnya perawat di ruang hemodialisa, untuk terus meningkatkan edukasi kesehatan terkait pembatasan cairan secara berkelanjutan dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien. Pendekatan edukasi perlu dilakukan secara sederhana, praktis, dan berulang agar mudah dipahami oleh pasien dengan latar belakang pendidikan dasar. Selain itu, keterlibatan keluarga perlu dioptimalkan sebagai sistem pendukung utama dalam mengawasi dan membantu pasien mengontrol asupan cairan sehari-hari. Petugas kesehatan juga diharapkan melakukan pemantauan IDWG secara rutin sebagai indikator objektif kepatuhan pembatasan cairan. Upaya ini diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi akibat kelebihan cairan, seperti edema paru, hipertensi, dan gagal jantung.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pembatasan cairan, seperti *self-efficacy*, tingkat stres, depresi, dan kualitas hidup pasien hemodialisa. Desain penelitian longitudinal atau intervensi juga diperlukan untuk menilai perubahan kepatuhan pasien dari waktu ke waktu serta efektivitas program edukasi atau dukungan keluarga. Selain itu, penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan lokasi yang lebih beragam dapat meningkatkan generalisasi hasil. Penggunaan metode campuran (*mixed methods*) juga dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengalaman subjektif pasien dalam menjalani pembatasan cairan. Hasil penelitian lanjutan diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, 2023, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien CKD Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor, *Universitas Medika Suherman*, <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/2936>
- Ariyani, 2019, Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, *Jurnal Keperawatan &*

Kebidanan *Volume* 3 *Nomor* 2,
https://www.jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk_kb/article/view/82

Bandola, 2023, Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis, *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiliam booth*, *Volume 12 Nomor 1 Tahun 2023*, <https://doi.org/10.47560/kep.v12i1.475>

Darmawati, 2023, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri, *Journal of Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science* *Volume 3 Nomor 1*, <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.41>

Fitria, 2020, Gambaran Harga Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit PMI Kota Bogor Tahun 2020, *Poltekkes Kemenkes Bandung*, <https://repo.poltekkesbandung.ac.id/1835/>

Goran, 2021, Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa dengan Stress Pasien Gagal Ginjal Kronik : Literatur Review, *Universitas Asiyiyah Yogyakarta*, <http://digilib.unisayogya.ac.id/6334/1/NASPUB%20AULLIYA%20S%20GORAN%20ACC%20Korektor%20update.pdf>

Hasnawati dkk, 2022, *Epidemologi di Berbagai Aspek*, Penerbit Ruzmedia Pustaka Indonesia, Makasar

Indonesian Renal Registry, 2019, 12th Annual Report of Indonesian Renal Registry 2019, <https://indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202019.pdf>

Kemenkes RI, 2017, *Situasi Penyakit Ginjal Kronis*, Kemenkes RI, Jakarta

Kemenkes RI, 2019, *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Kemenkes RI, Jakarta

Kemenkes RI, 2022, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*, Kemenkes RI, Jakarta

Khomsiyah, 2024, Kepatuhan Pembatasan Cairan dengan Kondisi Interdialitik Pasien yang Menjalani Hemodialisa, *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* *Volume 2 Nomor 1*, <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2887>

Kovesdy, 2022, Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022, *Pubmed Central*, *Volume 12, Nomor 1*, <https://doi.org/10.1016%2Fj.kisu.2021.11.003>

Kusuma, 2022, Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Ps Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Merauke, *Jurnal Ilmiah Obsgin* *Volume 14 Nomor 4*, <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/download/909/884/>

Mait, 2021, Gambaran Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Kota Manado, *Jurnal Keperawatan* *Volume 9 Nomor 2*, <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36775>

Melianna, 2019, Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, *Jurnal Ilmu Keperawatan Orthopedi*, *Volume 2 Nomor 1*, <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id/index.php/JIKO/article/view/28>

Peng dkk, 2019, Self Management Kidney Disease: Systematic Review and Meta Analysis, *Jurnal Pubmed* *Volume 1 Nomor 142*, <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1309-y>

Saputra dkk, 2023, *Penyakit Gagal Ginjal Akut (Acute Kidney Injury)*, Penerbit Media

Sains Indonesia, Bandung

- Sari, 2019, Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Kota Jambi, *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia Volume 3 Nomor 2*, <https://doi.org/10.22437/jini.v3i2.20204>
- Siagian, 2021, Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa, *Jurnal Menara Medika Volume 4 Noomor 1*, <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2801>
- Silaen dkk, 2023, *Pengembangan Rehabilitasi Non Medik untuk Mengatasi Kelemahan pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit*, Penerbit Jejak Publisher, Sukabumi
- Sitiaga, 2015, Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Asupan Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa (HD) Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo, *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, <https://eprints.ums.ac.id/40497/1/PUBLIKASI%20KARYA%20ILMIAH.pdf>
- Siregar, 2020, *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*, Penerbit Deepublish, Yogyakarta
- Sulistyowati, 2023, *Asuhan Keperawatan pada Klien Gagal Ginjal*, Penerbit Unisma Press, Malang
- Tjokroprawiro dkk, 2015, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Penerbit Airlangga Press, Surabaya
- Umayah, 2016, Hubungan Tigkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Sukaharjo, *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, <https://eprints.ums.ac.id/40506/>
- Utami, 2020, Prevalensi dan Komplikasi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2018, *Jurnal Intisari Sains Media Volume 11 No 3: 1216-1221*.