

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

Darmawati Darmawati, Indah Purnama Sari, Rizki Sari Utami

^{1,2,3} Universitas Awal Bros

Jl. Abulyatama, Kelurahan Belian, Kecamatan Batam Kota

Email: dwati010180@gmail.com¹, indahpsari760@gmail.com²,

utamisari0784@gmail.com³

Abstract: WHO (World Health Organization) data for 2020 is one of the main health problems in the world, globally around 1 in 10 of the world's population is identified as chronic kidney disease. The aim of this research is to determine the factors associated with compliance with fluid restrictions in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis room at Raja Ahmad Tabib Hospital, Riau Islands Province. This type of research is quantitative descriptive with a cross sectional approach. The sample in this study consisted of 48 people. Data collection methods and tools use questionnaires. The conclusion from the data analysis is that there is a significant relationship between family support and compliance with fluid restrictions in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis with a significant value of $0.007 < 0.05$, there is a relationship between staff support and compliance with fluid restrictions with a sig p value of $0.000 < 0,05$ and there is a relationship between the length of HD and compliance with fluid restrictions with a sig p value of $0.000 < 0.05$ in the Chi Square test. Suggestion: it is hoped that this research can increase knowledge regarding compliance with fluid restrictions in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis, so that respondents can minimize the occurrence of complications due to excess fluid.

Keywords: Family Support, Hemodialysis, Compliance, Nursing

Abstrak: Data WHO (World Health Organization) tahun 2020 merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, secara global sekitar 1 dari 10 populasi dunia teridentifikasi penyakit ginjal kronis. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui 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. Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 48 orang. Metode dan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kesimpulan dari analisa data diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai signifikan $0,007 < 0,05$, terdapat hubungan dukungan petugas dengan kepatuhan pembatasan cairan dengan nilai sig p value $0,000 < 0,05$ dan terdapat hubungan lama menjalani HD dengan kepatuhan pembatasan cairan dengan nilai sig p value $0,000 < 0,05$ pada uji Chi Square. Saran: diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, supaya responden dapat meminimalisir terjadinya komplikasi akibat kelebihan cairan.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Hemodialisa, Kepatuhan, Perawat

LATAR BELAKANG

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kelainan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana terjadi gangguan fungsi ginjal dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit sehingga menimbulkan uremia (Ariani, 2016). Uremia merupakan sindrom klinis dan laboratorium yang terjadi pada seluruh organ akibat gagal ginjal (Stillwell et al 2020). Penyakit ginjal kronis berkembang perlahan hingga ginjal berhenti bekerja. Ketika ginjal kehilangan sebagian fungsinya, nefron yang sehat bekerja lebih keras untuk menjaga laju filtrasi glomerulus (GFR) agar tetap normal (Ariani et al, 2020).

Data tahun 2020 dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia, secara global sekitar 1/10 penduduk dunia menderita penyakit ginjal kronis. Berdasarkan data penderita ESRD (End Stage Renal Disease) pada tahun 2019 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2020 sebanyak 3.018.860 orang, dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kesakitan penderita gagal ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil Riskesda tahun 2019, prevalensi PGK pada penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun sebanyak 1,64 juta jiwa, dan pada tahun 2019 sebanyak 1,76 juta jiwa.

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau (Kepri) (Dinkes) diumumkan pada tahun 2020 dalam delapan tahun terakhir (2011-2019), jumlah penderita gagal ginjal di wilayah ini meningkat sepuluh kali lipat. “Tahun 2011 yang menderita gagal ginjal hanya 85 orang, tahun 2019 sekitar 800 orang. Saat ini, 800 penderita gagal ginjal harus menjalani hemodialisis atau cuci darah dua hingga tiga kali seminggu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang hemodialisis RSUD Raja Ahmad Tabib, jumlah pasien hemodialisis meningkat pada tahun 2021 hingga 2023, dari 41 orang pada tahun 2021 menjadi 52 orang pada tahun 2022. Dan menurut data Januari hingga Mei 2023, 54 orang. Jumlah ini semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Hemodialisis adalah proses pembuangan kelebihan cairan dan limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu menjalankan proses tersebut. Hemodialisis bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal untuk memperpanjang kelangsungan hidup dan meningkatkan kualitas hidup pasien CKD (Smeltzerandamp; Bare et al 2020). Pasien yang terdiagnosis ESRD harus menjalani hemodialisis seumur hidup kecuali pasien tersebut telah menerima transplantasi ginjal (BlackandHawks, 2014). Dosis hemodialisis biasanya 2 kali seminggu untuk setiap 5 jam hemodialisis atau bahkan 3 kali seminggu untuk setiap 4 jam hemodialisis (Suwitra dkk, 2020). Melewatkan setidaknya 1 sesi dialisis per bulan dan memperpendek sesi dialisis lebih dari 10 menit, kira-kira 3 kali per bulan, menyebabkan kematian sebesar 25-30% (Denhaerynk dkk, 2020).

Risiko kematian terbesar kedua adalah kemungkinan kelebihan beban jantung akibat peningkatan volume cairan ekstraseluler. Melewatkan satu rangkaian pengobatan dapat mengancam jiwa pada pasien dengan tingkat yang lebih buruk, seperti kelebihan cairan dan hiperkalemia (Kammerer et. al, 2019). Pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis merupakan upaya penunjang terapi untuk mencegah kelebihan cairan akibat gagal ginjal. Kelebihan cairan dapat dideteksi dengan penambahan berat badan interdialisis (IDWG). IDWG merupakan selisih berat badan yang dilihat antara berat badan sebelum hemodialisis

dengan berat badan pada saat sesi hemodialisis terakhir (Lindley et. al, 2020) dan merupakan indikator kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis berdasarkan berat kering (Kurniawati et al, 2020).

Berat kering ditentukan setiap pasca hemodialisis, bila tidak ada keluhan sesak napas, edema subkutan terutama pada tungkai dan tangan, hemodialisis dievaluasi sebulan sekali atau 12 kali (Nissenson dan Fine dkk 2020). Berat badan kering adalah berat badan pasien Pada pasien yang menjalani hemodialisis, penambahan berat badan maksimal selama pemulihan HD bisa ≤ 2 kg atau 2%, dan dua pasien hanya bertambah 2% dan terjadi edema pada tungkai dan lengan. , dan satu orang menderita asites. Hal ini disebabkan kelebihan cairan pada pasien HD. Salah satu penyebab kelebihan cairan pada pasien hemodialisis adalah sulitnya mengontrol asupan cairan. Menurut penelitian, IDWG di atas 5,7% berat kering dapat meningkatkan risiko kematian sebesar 12%. Risiko kematian terbesar kedua adalah kemungkinan kelebihan beban jantung akibat peningkatan volume cairan ekstraseluler. Kadang-kadang, obat yang hilang dapat mengancam jiwa pasien dalam kasus yang lebih buruk, seperti kelebihan cairan dan hiperkalemia.

Penyebab peningkatan IDGW pasien hemodialisis di ruang hemodialisis RAT RSUD adalah pasien sulit mengontrol asupan cairan, misalnya banyak minum air putih. Berdasarkan wawancara dengan pasien hemodialisis baru-baru ini, mereka mengatakan rasa haus sulit dikendalikan, meskipun keluarga dan perawat hemodialisis mengingatkan mereka untuk mengontrol cairan. Dalam wawancara dengan pasien hemodialisis jangka panjang, mereka mengatakan bahwa mereka mampu mengontrol asupan cairan karena sering diingatkan oleh keluarga dan perawat. Peran perawat dalam mengenali tanda-tanda asupan cairan berlebihan dan membantu pasien memantau secara ketat asupan dan volume cairan sangatlah penting. Selain itu, jika perawat menyadari adanya masalah kelebihan cairan, sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan menganjurkan pasien untuk membatasi asupan cairan. Hal ini berguna dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi angka kematian pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kelainan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana terjadi gangguan fungsi ginjal dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit sehingga menimbulkan uremia (Ariani, 2016). Uremia merupakan sindrom klinis dan laboratorium yang terjadi pada seluruh organ akibat gagal ginjal (Stillwell et al 2020). Penyakit

ginjal kronis berkembang perlahan hingga ginjal berhenti bekerja. Ketika ginjal kehilangan sebagian fungsinya, nefron yang sehat bekerja lebih keras untuk menjaga laju filtrasi glomerulus (GFR) agar tetap normal (Ariani et al, 2020).

Data tahun 2020 dari WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia, secara global sekitar 1/10 penduduk dunia menderita penyakit ginjal kronis. Berdasarkan data penderita ESRD (End Stage Renal Disease) pada tahun 2019 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2020 sebanyak 3.018.860 orang, dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kesakitan penderita gagal ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya. . Berdasarkan hasil Riskesda tahun 2019, prevalensi PGK pada penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun sebanyak 1,64 juta jiwa, dan pada tahun 2019 sebanyak 1,76 juta jiwa.

Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau (Kepri) (Dinkes) diumumkan pada tahun 2020 dalam delapan tahun terakhir (2011-2019), jumlah penderita gagal ginjal di wilayah ini meningkat sepuluh kali lipat. “Tahun 2011 yang menderita gagal ginjal hanya 85 orang, tahun 2019 sekitar 800 orang. Saat ini, 800 penderita gagal ginjal harus menjalani hemodialisis atau cuci darah dua hingga tiga kali seminggu.

KAJIAN TEORITIS

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang hemodialisis RSUD Raja Ahmad Tabib, jumlah pasien hemodialisis meningkat pada tahun 2021 hingga 2023, dari 41 orang pada tahun 2021 menjadi 52 orang pada tahun 2022. Dan menurut data Januari hingga Mei 2023, 54 orang. pasien. Jumlah ini semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Hemodialisis adalah proses pembuangan kelebihan cairan dan limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu menjalankan proses tersebut. Hemodialisis bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal untuk memperpanjang kelangsungan hidup dan meningkatkan kualitas hidup pasien CKD (Smeltzerandamp; Bare et al 2020). Pasien yang terdiagnosis ESRD harus menjalani hemodialisis seumur hidup kecuali pasien tersebut telah menerima transplantasi ginjal (BlackandHawks, 2014). Dosis hemodialisis biasanya 2 kali seminggu untuk setiap 5 jam hemodialisis atau bahkan 3 kali seminggu untuk setiap 4 jam hemodialisis (Suwitra dkk, 2020). Melewatkan setidaknya 1 sesi dialisis per bulan dan memperpendek sesi dialisis lebih dari 10 menit, kira-kira 3 kali per bulan, menyebabkan kematian sebesar 25-30% (Denhaerynk dkk, 2020).

Risiko kematian terbesar kedua adalah kemungkinan kelebihan beban jantung akibat peningkatan volume cairan ekstraseluler. Melewatkan satu rangkaian pengobatan dapat

mengancam jiwa pada pasien dengan tingkat yang lebih buruk, seperti kelebihan cairan dan hiperkalemia (Kammerer et. al, 2019). Pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis merupakan upaya penunjang terapi untuk mencegah kelebihan cairan akibat gagal ginjal. Kelebihan cairan dapat dideteksi dengan penambahan berat badan interdialisis (IDWG). IDWG merupakan selisih berat badan yang dilihat antara berat badan sebelum hemodialisis dengan berat badan pada saat sesi hemodialisis terakhir (Lindley et. al, 2020) dan merupakan indikator kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis berdasarkan berat kering (Kurniawati et al, 2020).

Berat kering ditentukan setiap pasca hemodialisis, bila tidak ada keluhan sesak napas, edema subkutan terutama pada tungkai dan tangan, hemodialisis dievaluasi sebulan sekali atau 12 kali (Nissenson dan Fine dkk 2020). Berat badan kering adalah berat badan pasien Pada pasien yang menjalani hemodialisis, pertambahan berat badan maksimal selama pemulihan HD bisa ≤ 2 kg atau 2%, dan dua pasien hanya bertambah 2% dan terjadi edema pada tungkai dan lengan. , dan satu orang menderita asites. Hal ini disebabkan kelebihan cairan pada pasien HD. Salah satu penyebab kelebihan cairan pada pasien hemodialisis adalah sulitnya mengontrol asupan cairan. Menurut penelitian, IDWG di atas 5,7% berat kering dapat meningkatkan risiko kematian sebesar 12%. Risiko kematian terbesar kedua adalah kemungkinan kelebihan beban jantung akibat peningkatan volume cairan ekstraseluler. Kadang-kadang, obat yang hilang dapat mengancam jiwa pasien dalam kasus yang lebih buruk, seperti kelebihan cairan dan hiperkalemia.

Penyebab peningkatan IDGW pasien hemodialisis di ruang hemodialisis RAT RSUD adalah pasien sulit mengontrol asupan cairan, misalnya banyak minum air putih. Berdasarkan wawancara dengan pasien hemodialisis baru-baru ini, mereka mengatakan rasa haus sulit dikendalikan, meskipun keluarga dan perawat hemodialisis mengingatkan mereka untuk mengontrol cairan. Dalam wawancara dengan pasien hemodialisis jangka panjang, mereka mengatakan bahwa mereka mampu mengontrol asupan cairan karena sering diingatkan oleh keluarga dan perawat. Peran perawat dalam mengenali tanda-tanda asupan cairan berlebihan dan membantu pasien memantau secara ketat asupan dan volume cairan sangatlah penting. Selain itu, jika perawat menyadari adanya masalah kelebihan cairan, sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan menganjurkan pasien untuk membatasi asupan cairan. Hal ini berguna dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi angka kematian pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di unit Hemodialisis RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang Kepulauan Riau. Pada penelitian ini sebagai populasinya adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raja Ahmad Tabib yang berjumlah 54 orang pada bulan Mei 2023. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 48 orang. Lokasi penelitian dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan September 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dimana data primer diperoleh dari hasil jawaban kuesioner, wawancara dan observasi. Data sekunder diperoleh melalui data medical record di ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri. Metode pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal dan nominal. Analisis variabel pada penelitian ini menggunakan uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden penelitian ini sebagian besar berada pada umur >35 tahun sebanyak 41 orang (85,4%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 orang (60,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 48 responden yang diteliti, tingkat pendidikan SMA lebih banyak dibandingkan tingkat pendidikan lain yaitu sebanyak 16 orang (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini sebagian besar responden sebagai IRT yaitu sebanyak 17 orang (35,4%) dan sebagai buruh sebanyak 15 orang (31,3%).

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui hasil analisis data dengan uji chi square menunjukkan nilai Asymp.Sig sebesar 0,000 (<0,05) maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad tabib tahun 2023.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui hasil analisis data dengan uji chi square menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,007 ($<0,05$) maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad tabib tahun 2023.

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui hasil analisis data dengan uji chi square menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,000 ($<0,05$) maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad tabib tahun 2023.

A. Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil analisis data dengan uji *Chi Square* menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,000 ($<0,05$) maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad tabib tahun 2023. Menurut Kozier (2010), kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya minum obat, mengikuti diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai dengan pengobatan dan anjuran kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat bervariasi mulai dari menangani seluruh aspek rekomendasi hingga mengikuti rencana. Menurut Lawrence Green (1980) Notoatmodjo (2018), ada tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku patuh yang meliputi faktor predisposisi, faktor fasilitasi, dan faktor penguat. Faktor depresi meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kesehatan, keyakinan, nilai-nilai, keyakinan, dan lain sebagainya, faktor tersebut mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku kesehatan. Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini meliputi lingkungan fisik, usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, akses terhadap layanan atau pelayanan kesehatan. Faktor penguat adalah faktor yang memperkuat perubahan perilaku, faktor tersebut meliputi sikap dan praktik atau peran petugas kesehatan dan tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini ditentukan usia mayoritas responden yaitu. 41 orang (85,4%) berusia di atas 35 tahun dan 4 orang berusia di atas 5 tahun. 31 orang mengikuti pembatasan cairan dan 1 orang tidak. Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang lebih mudah beradaptasi, karena mereka sendiri menerima penyakitnya dan sudah mengetahui akibatnya jika tidak mengikuti pembatasan cairan, seperti sesak napas jika banyak minum. Menurut penelitian Asri dkk (2011), dua pertiga pasien cuci darah tidak pernah kembali beraktivitas atau bekerja seperti biasanya, sehingga mengakibatkan banyak pasien kehilangan pekerjaan.

Berdasarkan hasil analisis data di atas, peneliti berasumsi bahwa semakin lama seorang pasien menerima perawatan hemodialisis, maka pasien tersebut akan semakin baik dalam melakukan perawatan hemodialisis, karena pasien sudah menerima rasa sakit yang dideritanya dan sadar akan pemenuhannya. tentang pengobatan, namun masih terdapat pasien yang sudah lama mengidap HD, alasan mengabaikan pembatasan cairan adalah kurangnya dukungan keluarga, dukungan keluarga yang kurang, membantu pasien dalam beraktivitas dan menjenguk orang sakit atau menjalani hemodialisa. Sedangkan pada saat menginformasikan dukungan keluarga, keluarga tidak memberikan saran, nasehat, petunjuk, dan tidak mengingatkan pasien mengenai jadwal HD pasien. Serta faktor kelelahan seperti stres fisik dan mental selama menjalani pengobatan yang lama dan seumur hidup.

B. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rsud Raja Ahmad Tabib

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raja Ahmad Tabib diketahui nilai *asympt. Sig (2-sided)* sebesar $0,007 < 0,05$, maka berdasarkan pengambilan keputusan diatas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “ Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib.” Pada penelitian ini dukungan keluarga sebagian besar baik, dengan kategori kurang baik sebanyak 28 orang (58,3%) dan 20 orang (41,7%). Dukungan keluarga yang baik sebagian besar adalah dukungan instrumental dan informasional, dimana keluarga dapat memberikan dukungan finansial, membantu aktivitas pasien, dan mengunjungi pasien yang sakit atau hemodialisis dari sudut pandang dukungan instrumental. Sedangkan pada saat menginformasikan dukungan keluarga, keluarga tidak memberikan saran, nasehat, petunjuk, dan tidak mengingatkan pasien mengenai jadwal HD pasien.

Berdasarkan hasil analisis data disimpulkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku kepatuhan yang baik. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Sunarni (2009). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang secara signifikan mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hemodialisis. Pasien tidak bisa melakukan hemodialisis sendiri, melainkan dibawa ke pusat hemodialisis dan diawasi oleh dokter. Tanpa dukungan keluarga, program pengobatan hemodialisis tidak mungkin terlaksana sesuai jadwal. Klien merasa nyaman dan puas ketika mendapat dukungan dan perhatian dari

keluarganya karena dukungan tersebut menimbulkan rasa percaya diri pada klien untuk menerima penyakitnya dan lebih baik dalam mengelola dan mengobati penyakitnya.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang pada perilaku adaptif yaitu ketidaktaatan. Peneliti berhipotesis bahwa responden dengan dukungan keluarga yang kurang menunjukkan bahwa keluarga kurang optimal dalam memberikan dukungan sosial, yaitu keluarga hanya memberikan responden saran umum tanpa memberikan umpan balik yang responsif untuk menyelesaikan permasalahan pasien. Kurangnya dukungan keluarga menimbulkan permasalahan psikologis pada pasien yang dapat mempengaruhi kesehatan fisiknya. Pasien merasa tidak dihargai, takut, frustrasi, putus asa, cemas bahkan depresi. Di sini peran keluarga sangat penting, terus memberikan semangat kepada pasien dan memberikan dukungan menyeluruh agar pasien pulih dan bisa berdamai dengan kondisinya.

Cohen dan Syme (1985) Sar (2020) mendefinisikan dukungan sosial sebagai situasi yang secara umum berguna atau menguntungkan yang diterima individu dari orang lain, atau dari hubungan sosial struktural yang mencakup keluarga/teman dan lembaga pendidikan, atau dari hubungan sosial fungsional yang mencakup hubungan emosional. . , informasi, penilaian dan dukungan instrumental. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa jika seseorang mempunyai permasalahan atau kesulitan dalam hidupnya dan ia mendapat dukungan sosial dari lingkungannya berupa tersedianya orang-orang yang dapat memberikan motivasi yang diperlukan ketika ia sedang “down”, simaklah. keluhannya, memberikan informasi yang diperlukan, mengajak berdiskusi dan bertukar pikiran, maka orang tersebut akan merasa lebih nyaman, merasa diperhatikan dan merasa mempunyai tempat untuk mencurahkan keluh kesahnya, sehingga beban psikologisnya terasa berat untuk dipikul sendiri. bisa lebih ringan. Selain itu, ketika dukungan sosial ini tidak tersedia, beban seseorang terasa lebih berat sehingga dapat menimbulkan stres dan frustrasi di masa-masa sulit.

Para peneliti meyakini bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kehidupan seseorang, apalagi ketika ia sedang sakit, hal ini diketahui dari jawaban survei responden bahwa sulitnya untuk sampai ke rumah sakit karena tidak adanya keluarga. dengan dia Hal ini menyebabkan pasien tidak rutin menjalani hemodialisis setiap minggunya, kata pasien. Karena saya tinggal sendiri, saya kurang memperhatikan apa yang saya makan dan minum. Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan seseorang, baik dari segi moral maupun materil.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rosyidah Kurniarifin (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat penerimaan diri pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian sebagian besar menunjukkan bahwa 25 pasien (89,3%) didukung

keluarga di ruang hemodialisis RSUD Dr. RSUD Sayidiman Magetan. Oleh karena itu, peneliti menyarankan agar keluarga memberikan dukungan yang semaksimal mungkin kepada pasien, karena ini adalah kesempatan terakhir mereka untuk mengabdikan diri kepada keluarga, yang harus menghabiskan seluruh hidupnya di ruang hemodialisis jika pasien tidak melakukannya. mendapatkan dukungan keluarga yang baik, hal tersebut menyebabkan akibat yang paling buruk adalah kematian.

C. Hubungan Dukungan Petugas dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rsud Raja Ahmad Tabib

Berdasarkan data hasil penelitian terhadap 48 responden di ruang hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 38 responden memilih dukungan petugas atau perawat di ruang hemodialisa adalah Baik (79,2%), diketahui hasil analisis data dengan uji *fhiser exact* menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,009 (<0,05) maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib tahun 2023.

Pada penelitian ini dukungan dari staf atau perawat paling banyak adalah baik pada 38 responden, peran perawat yang baik paling banyak adalah pada peran perawat sebagai perawat, dimana perawat memegang peranan yang sangat penting dalam proses cuci darah pasien. . puas dengan pelayanannya yang ramah dan sopan. , kepuasan pasien terhadap pekerjaan perawat, karena mempunyai keterampilan yang profesional dan terdidik, serta pasien dapat berkomunikasi dengan perawat setiap saat selama perawatan dengan keluhan yang dialami pasien. Di sisi lain, peran perawat yang hilang adalah peran perawat sebagai advokat terhadap klien. Berdasarkan penelitian di atas terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien PGK hemolitik. Peristiwa ini disebabkan oleh banyak faktor, beberapa diantaranya dapat dilihat dari sudut pandang klaim responden, dari sudut pandang peran perawat sebagai advokat klien. perawat kurang memiliki perilaku kepatuhan, yaitu. pelanggaran bahwa perawat belum maksimal dalam pemberian pelayanan dalam peran advokasi klien, dimana jika dilihat dari peran perawat sebagai advokat klien, menurut beberapa responden perawat tidak mampu. untuk berkomunikasi sewaktu-waktu di rumah sakit sesuai keinginan responden mengenai keluhan yang dialami responden selama di rumah.

Berdasarkan penelitian Mailan (2015), ditemukan bahwa rata-rata kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga memerlukan kerjasama tim kesehatan, termasuk peran perawat. diperlukan kemampuan dalam

memberikan pelayanan keperawatan (keperawatan) sesuai standar proses keperawatan. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan pengobatan hemodialisis atau kepatuhan cuci darah, karena jika pasien tidak patuh, zat berbahaya akan menumpuk di dalam tubuh akibat metabolisme darah. Sehingga penderitanya merasakan nyeri di sekujur tubuh dan bila tidak dikendalikan dapat berujung pada kematian. Pada dasarnya penderita gagal ginjal akut dan kronis sangat bergantung pada pengobatan hemodialisis yang bertujuan untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal (Sunarni, 2009) Sarissa (2020).

Dengan demikian, menurut asumsi peneliti, peran utama perawat tidak hanya sekedar peran perawat sebagai perawat, artinya perawat juga mempunyai tanggung jawab untuk memberikan perhatian, semangat dan kasih sayang kepada kliennya, untuk memenuhi kebutuhan dasar kebutuhan, untuk selalu mengingatkan mereka tentang rejimen untuk menjaga kepatuhan pada pasien hemodialisis. Perawat sebagai pendidik Perawat mengajarkan pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan dalam pemberian pengobatan agar apabila pasien setuju tidak menimbulkan efek samping hemodialisis yang tidak tepat, baik akut maupun kronis, yang dapat mempengaruhi kesehatannya, seperti gatal-gatal di sekujur tubuh. . , sesak napas, mual dan muntah yang disebabkan oleh penumpukan zat beracun di dalam darah yang tidak dapat disaring oleh ginjal karena ginjal tidak mampu lagi menjalankan fungsi normalnya.

Apabila pasien hemodialisis tidak mendapat peran perawat yang baik, maka hal ini akan mempengaruhi perilaku penyesuaian diri terhadap pengobatan hemodialisis dan dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis pasien, serta evaluasi kepuasan pasien terhadap pengobatan. dan anggota keluarganya. kinerja perawat di ruangan dan perawat tentu saja tergolong kurang memadai. mampu melaksanakan tugas yang seharusnya menjadi tugas dan tanggung jawabnya.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu dukungan keperawatan yang baik dapat mencapai kepatuhan pada pasien hemodialisa dengan pembatasan cairan. Terlebih lagi, pasien hemodialisis yang menjalani hemodialisis jangka panjang sebagian besar mematuhi pembatasan cairan karena pasien sudah sadar dan menerima penyakitnya. Berdasarkan hasil penelitian, pasien menyatakan bahwa dukungan perawat di ruang hemodialisis sudah baik sehingga pasien dapat mengikuti pelatihan. Dukungan keluarga dan staf memegang peranan penting dalam kepatuhan pasien hemodialisis terhadap pembatasan cairan sehingga pasien dapat patuh dalam pengobatan dan pembatasan cairan.

Maka saran dari peneliti adalah seorang perawat harus benar-benar mempunyai hati dan jiwa kemanusiaan yang tinggi, karena sesungguhnya tugas seorang perawat tidak hanya

sekedar mendapatkan imbalan materi saja, namun juga pekerjaan yang tuntas. berperan baik dan mampu bekerja sama dengan pasien dan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden berusia antara > 35 tahun yaitu sebanyak 41 orang (85,4%).
2. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 (60,4%).
3. Sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 16 orang (33,3%).
4. Sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT/tidak bekerja sebanyak 17 orang (35,4%).
5. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 30 orang (62,5%).
6. Sebagian besar responden menyatakan bahwa dukungan petugas baik sebanyak 38 orang (79,2%).
7. Sebagian besar responden sudah lama menjalani hemodialisa yaitu sebanyak 38 orang (79,2%).
8. Sebagian besar responden memiliki kepatuhan pembatasan cairan pada kategori patuh sebanyak 36 orang (75%).
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ pada uji *chi square*.
10. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai signifikan $0,007 < 0,05$ pada uji *Chi Square*.
11. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ pada uji *chi square*.

B. Saran

1. Bagi Ruang Hemodialisa RSUD RAT

Pasien hemodialisis harus diberikan motivasi dan dukungan moril serta peningkatan pendidikan kesehatan gizi agar pasien dapat terhindar dari komplikasi seperti hipervolemia dan hipovolemia yang dapat mengakibatkan penyakit yang lebih parah bahkan kematian pasien. Oleh karena itu, diharapkan edukasi pembatasan cairan kepada pasien lebih sering dilakukan di masyarakat setempat, dan booklet tersebut dapat

digunakan untuk pelatihan agar pasien dan kerabat dapat membacanya kembali sebagai pengingat.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis sehingga penanggung dapat meminimalkan komplikasi kelebihan cairan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda, karena masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraini, Rima Berti Dan Rezka Nurvinanda. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di Rsbh Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4(2).
- Bangiyev, S., & Tomsic, J. A. (2020). Renal Disease. In *Oral Board Review For Oral And Maxillofacial Surgery*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-48880-2_15
- Dedi Fatrida, M. (2022). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet. *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam Ii Sriwijaya Palembang*, 11(2).
- Faqih Fatchur, M., Marinda Palupi, L., Kemenkes Malang, P., Keperawatan Lawang, P., Keperawatan, P., Yani, J. A., Anggraini, S. N., Rizki Amelia, Rasyid, H., Kusuma, H., Ropyanto, C. B., Hastuti, Y. D., Hidayati, W., Sujianto, U., Setiawan, D., Nurrahima, A., Hafizah, N., Fithriana, N. L., Haryanti, I. A. P., & Nisa, K. (2020). Modul Pendampingan Perawatan Kesehatan Mandiri Dalam Manajemen Penyakit Ginjal Kronik-Hipertensi. In *Indonesian Journal Of Nursing Health Science Issn* (Vol. 4, Issue 2).
- Haq, M. T. D., Marbun, F., Zahrianis, A., Ulfa, M., Rambe, N. K., & Kaban, K. Br. (2020). Hubungan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Dibawah 6 Bulan Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.33024/Manuju.V2i3.2925>
- Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1). <https://doi.org/10.20527/Dk.V9i1.9613>
- Jamiatun, Irna, N., & Giri, W. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Ramanujan Journal*, 6(2).
- Karyati, S., Sukarmin, S., & Listyaningsih, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Ckd Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Proceeding Of The Urecol*.

- Khanin, Y. (2021). Hemodialysis. In *A Medication Guide To Internal Medicine Tests And Procedures*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-79007-9.00033-7>
- Kusumawardani, S. (2021). Perbedaan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Antara Pasien Yang Diberikan Edukasi Menggunakan Media Audiovisual Dengan Leaflet Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(2). <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i2.278>
- Nastiti, F. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Kalium Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan Di Rsud Sukoharjo. In *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodolgi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (Vol. 1).
- Nurchayati, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Hemodialisis Di Rsi Fatimah Cilacap Dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. In *Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*.
- Nr., B. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rs. *Sentra Medika Cibinong*, 2.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. S.K.M. M.Com H. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta*.
- Putra, S. B., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2021). Implementation Of Slow Deep Breathing To Fatigue In Patients With Chronic Kidney Disease. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- Rizani, K., Marlinda, E., & Suryani, M. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Pembatasan Cairan Meningkatkan Idwg Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Citra ...*, 7(1).
- Sangadah, Khotimatus, & Kartawidjaja, J. (2020). Literatur Review Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisa. *Orphanet Journal Of Rare Diseases*, 21(1).
- Saputra, B. Danang, Sodikin, S., & Annisa, S. M. (2020). Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Program Hemodialisis Rutin Di Rsi Fatimah Cilacap. *Tens : Trends Of Nursing Science*, 1(1). <https://doi.org/10.36760/Tens.V1i1.102>
- Siagian, Y., Alit, D. N., & Suraidah. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa. *Menara Medika*, 4(1).
- Sriyati, S., & Makiyah, S. N. N. (2019). Dukungan Sosial Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan ...*
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. In *Journal Of The Chinese Medical Association* (Vol. 83, Issue 3).
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Indonesian Trust Health Journal*, 3(1).
- Suparyanto Dan Rosad (2015). (2020). Buku Sugiyono. In *Suparyanto Dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3).
- Sutphin, P. D., Hsu, S. L., & Kalva, S. (2021). Radiation Safety. In *Dialysis Access Management: Second Edition*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-52994-9_5

- Windarti, M. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa. In *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika*.
- Wulan, S. N., & Emaliyawati, E. (2018). Kepatuhan Pembatasan Cairan Dan Diet Rendah Garam (Natrium) Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa. *Faletehan Health Journal*, 5(3). <https://doi.org/10.33746/Fhj.V5i3.15>
- Yusuf Munfadhil. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Keperawatan*, 8(75).