



HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN DENGAN KEJADIAN KELEBIHAN CAIRAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMPLIANCE WITH FLUID RESTRICTION AND THE INCIDENCE OF FLUID OVERLOAD IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE IN THE HEMODIALYSIS ROOM OF THE HARAPAN AND DOA HOSPITAL, BENGKULU CITY.

Dena Rahmadania¹, Yenni Fusfitasari², Susi Eryani³
^{1,2,3} STIKes Bhakti Husada Bengkulu, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2024-06-07
Revised : 2024-07-02
Accepted : 2024-07-12

Keywords:

Chronic kidney failure;
Fluid Restriction;
Fluid Overload

Kata Kunci:

Penyakit Ginjal Kronik;
Pembatasan cairan;
Kelebihan Cairan

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license:



ABSTRACT

Chronic kidney disease is a condition where kidney function decreases gradually and over a long period of time. Pathophysiological process in which kidney function decreases. Kidney function gradually decreases due to various factors and usually leads to kidney failure. It is estimated that around 1.5 million CKD patients undergo hemodialysis, with the incidence rate increasing by 8% every year. Patients with chronic kidney failure are particularly susceptible to fluid overload, which can cause problems such as edema, shortness of breath, malaise, and weight gain. This study aims to determine the relationship between compliance with fluid restrictions and the occurrence of fluid overload in chronic kidney failure patients in the hemodialysis room at Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City. This research uses quantitative design with objective modeling methods and "cross-sectional" methods. Jumlah sampel yang yang semantah 40 Respondents. The research results showed that 25 respondents (62.5%) did not comply with fluid restrictions, while 25 respondents (62.5%) experienced excess fluid. With bivariate analysis, the p value was 0,009. There is a relationship between compliance with fluid restrictions and the incidence of fluid overload in patients with chronic kidney failure in the hemodialysis room at Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City.

ABSTRAK

Penyakit ginjal kronik merupakan kondisi di mana fungsi ginjal menurun dengan bertahap dan berkepanjangan. Proses patofisiologi dimana Penurunan fungsi ginjal Secara bertahap, fungsi ginjal menurun akibat berbagai faktor dan biasanya berujung pada gagal ginjal. Diperkirakan hamper 1,5 juta pasien ginjal kronik yang menjalani terapi cuci darah, dengan angka kejadian meningkat sebesar 8% setiap tahun. Pasien dengan gagal ginjal kronis sangat rentan terhadap kelebihan cairan, yang dapat menyebabkan masalah seperti edema, sesak napas, ketidaknyamanan, dan penambahan berat badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kaitan antara kepatuhan dalam pembatasan cairan dengan insiden kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Harapan dan Doa di Kota Bengkulu. Penelitian ini memakai desain kuantitatif dengan metode purposive sampling dan pendekatan 'cross-sectional'. Sampel penelitian terdiri dari 40 responden. Hasil Penelitian didapatkan kepatuhan pematasan cairan sebanyak 25 responden (62,5%) tidak patuh akan pematasan cairan sedangkan yang mengalami kelebihan cairan 25 responden (62,5%). Dengan analisa bivariate didapat hasil p value 0,009. Kesimpulan ada hubungan antara kepatuhan dalam membatasi asupan cairan dengan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Corresponding Author:

Dena Rahmadania¹
STIKes Bhakti Husada Bengkulu
Telp. 082376263870
Email: beltasuryani@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik adalah proses patofisiologis di mana Mekanisme ginjal secara bertahap menurun karena berbagai faktor dan biasanya berakhir dengan gagal ginjal. Hal ini bisa terjadi dikarenakan adanya gangguan pada ginjal yang menyebabkan toksik yang seharusnya dikeluarkan melalui ginjal tidak dikeluarkan dari tubuh. Salah satu dampak kerusakan ginjal adalah peningkatan kadar urea dalam tubuh yang dapat merusak bagian sel mana pun, termasuk neuron. (Sadaah & Hartanti, 2021).

World Health Organization. Insiden global Gagal ginjal kronik telah mempengaruhi sekitar sepuluh persen dari populasi. Selain itu, jumlah kasus klien CKD yang melakukan terapi cuci darah diperkirakan berjumlah 1,5 juta, dengan presentasi kejadian sebesar 8% pertahunnya. (WHO, 2020). Terdapat 746.557 kasus gagal ginjal kronis yang dilaporkan di Amerika Serikat, meningkat 2,6% sejak tahun 2016. Secara keseluruhan, prevalensi gagal ginjal kronik telah meningkat sebesar 1,7% setiap tahun sejak 2016. (USRDS, 2021). Pengobatan Penyakit ginjal kronik dapat diobati dengan dialisis peritoneal, transplantasi ginjal, dan cuci darah. Perawatan yang paling umum dilakukan pada pasien penyakit ginjal kronis adalah hemodialisis dan transplantasi ginjal (Junika dkk, 2023). Ada beberapa komplikasi pasien hemodialisa, di antaranya adalah hipotensi, kram otot, gatal-gatal, gangguan tidur, anemia, masalah kepadatan tulang, kelebihan cairan, amiloidosis, perikarditis. (Mayo Clinic, 2020). Pada pasien pengidap CKD yang melakukan tindakan hemodialisa, kepatuhan pembatasan cairan sangat berharga bagi penderita penyakit gagal ginjal kronik karena jika tidak dilakukan, dapat menyebabkan pembengkakan pada bagian tubuh, tekanan darah tinggi, hipertropi ventrikel kiri, serta mempengaruhi kualitas hidup pasien. Cairan yang tidak dibatasi akan menumpuk di dalam tubuh (Junika dkk, 2023).

Kepatuhan klien ggk dalam membatasi konsumsi cairan sangatlah penting. Tujuan dari pembatasan cairan adalah mencegah pembengkakan dan komplikasi kardiovaskular. Penyerapan air dalam tubuh harus diimbangi dengan konsumsi air, yang biasanya terjadi melalui urin atau kehilangan air yang tidak terlihat. Selama pembatasan cairan, asupan cairan disesuaikan dengan jumlah urin yang dikeluarkan. Ketika cairan menumpuk di dalam tubuh, hal ini memberikan tekanan lebih besar pada jantung dan paru-paru, membuat pasien merasa lelah dan sesak napas. Aktivitas fisik bahkan yang ringan atau sedang pun bisa terhenti akibat kondisi ini (Darni & Sasmita, 2021).

Pasien juga perlu mengetahui seberapa penting pembatasan cairan tersebut untuk mencegah berlebihnya volume cairan ekstraselular. Akhirnya, edema dapat muncul di bagian tubuh atas dan bawah, perut, dan paru (Wayiqrat & Chiyar Edison, 2018). Bruzda-Zwiech, (2018) menyatakan bahwa kepatuhan pembatasan cairan sering kali menjadi tantangan Pasien, terutama jika sedang mengonsumsi diuretik yang mengeringkan selaput lendir. Sebab obat itu bisa membuat mulut menjadi kering yang berimbas pada rasa haus dan memunculkan respon keinginan meminum air dan membuat penderita mengonsumsi cairan dalam jumlah yang banyak. Penderita penyakit ginjal kronik sering kali merasa haus karena proses penyakit yang merusak kelenjar ludah. Sehingga produksi saliva menjadi sedikit, Ini meningkatkan rasa haus dan memastikan tubuh mempertahankan penyerapan air.

Wulan dan Emaliyawati, (2018) dalam Penelitian juga menemukan bahwa asupan cairan berlebihan dapat meningkatkan angka kematian pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Penelitian juga menunjukkan bahwa banyak pasien dengan penyakit ginjal kronis tidak mematuhi pembatasan cairan atau diet rendah sodium.

Penelitian yang dilakukan Avyani (2020) menunjukkan hasil serupa, yaitu 92% pasien tidak mengikuti diet asupan cairan selama terapi hemodialisis.. Kondisi ini jika diteruskan maka dapat berakibat fatal pada pasien itu sendiri. Sangat penting untuk memperhatikan bahwa klien dengan gagal ginjal kronik harus membatasi asupan cairannya karena konsumsi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan komplikasi kesehatan lainnya (Nurohkim dkk., 2018).

Regimen diet ketat dianjurkan untuk pasien yang menjalani perawatan dialisis untuk gagal ginjal kronik dan membatasi asupan cairan mereka untuk menghindari kelebihan berat badan. Ini karena manajemen asupan cairan dan makanan yang tepat akan berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas, dengan overhydration sebagai penyebab utama kematian. Salah satu langkah yang diterapkan pada pasien hemodialisis adalah diet cairan, atau pembatasan cairan. pengaturan cairan yang dianjurkan bagi pasien hemodialisis adalah 500 hingga 600 mililiter cairan,

atau lebih dari volume urin yang dikeluarkan pada hari sebelumnya atau dua hari sebelumnya. Mematuhi diet yang dianjurkan ini sangat penting (Yuniardi dkk, 2023).

Penyebab kelebihan cairan adalah kegagalan ginjal kronik. Kondisi ini mencakup disfungsi ginjal yang mengganggu kemampuannya mengangkut produk sisa metabolisme tubuh atau melakukan pekerjaan normal. Namun, ginjal merespons dengan meningkatkan retensi natrium. Oleh karena itu, retensi normal cairan dan tekanan kapiler terasa sedikit lebih tinggi dari biasanya, sehingga meningkatkan jumlah cairan total ekstraseluler (Mait dkk., 2021) tipe pasien dengan patologi ini memiliki kelebihan cairan. Jadi, kasus gagal ginjal kronis sebelumnya mencakup beberapa faktor – kelebihan cairan sebagai efek disfungsi glomerulus, penurunan laju filtrasi glomerulus, dan kerusakan nefron yang menyaturnasi natrium dan air (Harmila, 2020).

Tim Kelompok Kerja SDKI, DPP, PPNI., (2017) mengemukakan bahwa peningkatan jumlah cairan intravaskular, interstitial, atau intraseluler dapat diamati pada pasien dengan gagal ginjal kronis. Kelebihan cairan dapat berupa ortopnea, dispnea, edema otot hidung dan/atau edema perifer, penambahan berat badan yang cepat, peningkatan tekanan vena jugularis (JVP) dan/atau tekanan vena sentral (CVP), refleks positif hepatojugular, dan distensi vena gejala dari arteri karotis, bunyi napas tambahan, penurunan hemoglobin atau hematokrit, oliguria, dan asupan cairan berlebih dari produksi cairan.

Pasien CKD bisa terkena pembengkakan dikarena kerusakan ginjal, ginjal yang mengalami kerusakan tidak dapat mengeluarkan cairan sehingga menyebabkan edema. (Pittara, 2022). Pembengkakan yang dialami Pada pasien dengan gagal ginjal kronis, kelebihan cairan dan produk limbah beracun dikeluarkan dari tubuh. Cairan yang menumpuk dapat mempengaruhi fungsi seluruh organ tubuh, termasuk otak. Pengelolaan akumulasi ini dapat dilakukan melalui dialisis atau terapi hemodialisis (Chikarrani, 2019).

Menurut data dari RSHD Kota Bengkulu, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada tahun 2021 adalah 89 pasien. Angka ini meningkat menjadi 105 pasien pada tahun 2022. Pada tahun 2023, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis menurun menjadi 87 pasien, dan pada tahun 2024, jumlahnya mencapai 64 pasien. Pada tahun 2021, terdapat 40 pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kelebihan cairan. Pada tahun 2024 sebanyak 45 orang mengalami kelebihan cairan. Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti dengan perawat di ruangan HD didapat bahwa pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis membatasi asupan cairan, tidak disarankan mengkonsumsi cairan apa pun seperti sup, kopi, dan susu. Mayoritas penderita gagal ginjal yang melakukan terapi cuci darah harus menimbang berat badannya sebelum dan sesudah menjalani hemodialisis. Hal ini dilakukan untuk membedakan berat badan kering dengan berat badan basah dan juga untuk menghindari masalah akibat terlalu banyak cairan. Dan merupakan kebenaran besar bahwa klien yang melakukan terapi cuci darah selama bertahun-tahun sering kali tidak mematuhi pembatasan cairan.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan pada tanggal 20 maret 2024, diketahui 4 orang mengalami edema dan 3 orang mengalami sesak nafas dengan alasan pasien tidak mampu menahan rasa haus dan kurangnya pengetahuan akan pentingnya pembatasan cairan, adapun 4 orang lainnya tidak mengalami sesak nafais dan edema karena pasien paham bahwa pembatasan cairan penting dilakukan untuk keberlangsungan hidup.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode purposive sampling untuk mengumpulkan data dengan desain “cross-sectional”. Dengan kata lain merupakan penelitian yang meneliti hubungan antara variabel terikat dan bebas hanya satu kali saja. Populasi mengacu pada subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian, seperti misalnya orang, klien, atau kelompok (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini populasinya berjumlah 64 pasien gagal ginjal kronik yang rutin menjalani hemodialisis dua kali seminggu di unit hemodialisis RSHD. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Metode pemilihan sampel didasarkan pada kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. sehingga jumlah sampel yang tepat dapat ditentukan untuk analisis. (Wahab, 2021).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengenali atau menjelaskan ciri-ciri dari setiap variabel dalam penelitian. (Notoatmodjo,2018).

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden Menurut Kepatuhan Pembatasan Cairan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2024

Kepatuhan pembatasan cairan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	14	35,0
Kurang Patuh	26	65,0
Jumlah	40	100,0

Menurut tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 26 orang (65,0%), termasuk dalam kategori kurang patuh terhadap pembatasan cairan.

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian kelebihan cairan di ruang hemodialisis Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu tahun 2024.

Kelebihan Cairan	N	(%)
Tidak Kelebihan Cairan	12	30,0
Kelebihan Cairan	28	70,0
Jumlah	40	100,0

Menurut tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 28 (70,0%) responden, mengalami kelebihan cairan. Statistik yang diterapkan adalah Chi-Square dengan tingkat signifikansi α 5%, dan analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak computer

Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan metode yang bisa digunakan untuk menguji keterikatan antara dua variabel yang diduga saling terhubung (Notoadmojo, 2018).

Tabel. 3
Hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan terjadinya kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa rumah sakit harapan dan doa kota Bengkulu Tahun 2024

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Kelebihan Cairan				Total	<i>P-Value</i>	
	Kelebihan Cairan		Tidak Kelebihan Cairan				
	N	%	N	%			
Patuh	6	21,4%	8	66,7%	14	35,0%	0,009
Kurang Patuh	22	78,6 %	4	15,4%	26	65,0%	
Total	28	70,0 %	12	30,0%	40	100,0%	

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat diketahui bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu dari seluruh responden adalah 40 responden, sebagian besar responden yaitu 26 responden (65,0%) termasuk katagori kurang patuh dimana hampir seluruh responden 22 (78,6%) mengalami kelebihan cairan sedangkan sebagian kecil responden kurang patuh, 4 responden (15,4%) tidak mengalami kelebihan cairan. Sedangkan responden yang termasuk katagori patuh 14 responden (35,0%) didapatkan bahwa sebagian kecil responden, 6 responden (21,4 %) mengalami kelebihan cairan dan 8 responden (66,7%) tidak mengalami kelebihan cairan. Hasil uji <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JURIK/>

statistik Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,009, yang lebih rendah dari 0,05. Ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu pada tahun 2024.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Pembatasan Cairan

Hasil yang didapat terhadap 40 responden penderita gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisis di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sebagian besar responden (65%) termasuk dalam kategori kepatuhan pembatasan cairan yang rendah. Selain itu, 70% responden mengalami kelebihan cairan. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan diukur menggunakan 20 pertanyaan, dengan skor patuh berada di rentang 11-20 dan kurang patuh di rentang 0-10. Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak pasien yang tetap kurang patuh terhadap pembatasan cairan. Peneliti mengidentifikasi bahwa ketidakpatuhan Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis mengalami rasa haus dan ketidakmampuan untuk mengikuti rekomendasi profesional medis untuk membatasi asupan cairan. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan bahwa kepatuhan responden terhadap pembatasan cairan dicapai dengan mengonsumsi ± 500 cc (dua hingga tiga gelas) air per hari, bukan karena pasien mengonsumsi dalam jumlah besar nasihat profesional medis untuk mematuhi pembatasan cairan. Waspadai risiko mengurangi asupan cairan dan tidak mengikuti diet rendah cairan.

Responden berada dalam kategori kurang patuh, hal ini mungkin disebabkan oleh konsumsi minuman dalam porsi besar, makan buah yang tinggi kandungan air, dan terkadang mengonsumsi makanan yang tinggi natrium. Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa semakin rendah tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kelebihan cairan (Wayunah dkk, 2016).

Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang diteliti oleh Arfah May Syara & Sri Fridayant (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 20 orang atau 50%, tergolong kurang patuh. Sebaliknya, hanya 9 orang atau 22% yang menunjukkan kepatuhan. Hasil penelitian ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Al Husna., 2019), Faktor yang membatasi asupan cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronis meliputi usia, pengalaman komplikasi, optimis serta dukungan keluarga. Faktor sosioekologi yang berdampak pada kepatuhan pembatasan cairan diantaranya wawasan tentang resiko komplikasi, rutin self-assesment, memiliki pengetahuan. Kepatuhan merupakan perilaku individu dalam mengikuti Pengobatan, diet, dan gaya hidup harus mengikuti petunjuk dari tenaga kesehatan. Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi tenaga kesehatan sangat krusial untuk keberhasilan rencana pengobatan. (Budiarti dkk, 2023).

Rita Melianna & Wiwin Wiarsih (2023) menyampaikan bahwa Akibat dari ketidakpatuhan terhadap terapi dapat berupa peningkatan biaya dan kompleksitas perawatan, yang melemahkan sistem kesehatan pasien. Pasien yang menjalani hemodialisis penting untuk mematuhi rencana pengobatan, dikarenakan ketidakpatuhan dapat menyebabkan komplikasi dan meningkatkan biaya perawatan. Regimen pengobatan yang kompleks cenderung membuat klien semakin sulit patuh. Tingginya persentase Ketidakpatuhan dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang seperti kerusakan sistem kardiovaskular, gagal jantung, tekanan darah tinggi, dan edema paru, serta kerusakan jangka pendek seperti pembengkakan, nyeri tulang, dan sesak napas. . Klien yang mengalami rasa haus lebih sering cenderung menunjukkan ketidakpatuhan dibandingkan mereka yang tidak merasa haus.

Kelebihan cairan

Berdasarkan tabel 4 didapatkan dari 40 responden didapatkan hasil 26 responden (70,0%) mengalami kelebihan cairan. Kelebihan cairan pada responden didapat dengan cara menimbang berat badan responden. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa responden yang mengalami kelebihan cairan menunjukkan peningkatan berat badan selama waktu dialisis. Hal ini dikarenakan meeningkatnya jumlah air dan garam dalam tubuh responden. Kelebihan cairan terjadi karena overhidrasi atau terganggunya mekanisme homeostatis yang mengatur keseimbangan cairan.

Kebanyakan cairan dapat menyebabkan pembengkakan pulmoner, terutama pada pasien dengan disfungsi kardiovaskuler. Penelitian yang dilakukan oleh Farida (2016) menunjukkan bahwa responden mengalami pernapasan abnormal, seperti napas sesak, akibat penumpukan cairan yang berlebih dalam tubuh. Berdasarkan penelitian ini, diketahui bahwa pasien mengalami kelebihan cairan, yang merupakan situasi di mana seseorang memiliki berisiko untuk mengalami peningkatan cairan baik didalam maupun di luar. Hal ini diakibatkan retensi air dan garam yang tidak abnormal sehingga tidak sesuai dengan proporsi normal pada kondisi CES.

Kondisi yang mempengaruhi kelebihan cairan pada responden adalah Kesulitan dalam mengontrol jumlah asupan cairan sering kali terjadi, hal ini dikarenakan jika pasien mengonsumsi obat-obatan seperti diuretik membuat bibir menjadi kering dan membuat pasien merasa haus. Hal ini mengakibatkan haus yang berlebihan, sehingga klien cenderung mengonsumsi lebih banyak air. Akibatnya, terjadi kenaikan berat badan dan pasien mengalami keluhan sesak napas serta pembengkakan di area tubuh tertentu. Tertahannya natrium dan air dalam tubuh menyebabkan pembengkakan pada tangan, perut, kaki, wajah yang mengakibatkan responden mengalami kenaikan berat badan. Dalam penelitian Lindberg M. dalam Priska, (2019) menyatakan BB yang bisa diterima oleh tubuh pasien penyakit ginjal kronik tidak melebihi 1,5 kg.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fiora Ladesvita & Lestari Sukmarin (2019), Berat badan yang meningkat selama interdialisis dapat menyebabkan akumulasi cairan di dalam tubuh klien, yang pada gilirannya meningkatkan beban awal saat hemodialisis. Berat badan interdialisis dapat dihitung dengan cara mengurangi berat badan sebelum hemodialisis dari berat badan setelah hemodialisis.

Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Terjadinya Kelebihan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu.

Berdasarkan analisis tabulasi diatas antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSHD, dari 40 responden yang diteliti, ditemukan bahwa 26 responden kurang patuh dalam membatasi asupan cairan, dan 22 di antaranya mengalami kelebihan cairan. Sementara itu, dari 14 responden yang patuh dalam pembatasan cairan, 8 di antaranya tidak mengalami kelebihan cairan.

Uji statistic yang dianalisis menggunakan SPSS dengan uji Pearson chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,009, yang lebih rendah dari 0,05. Ini mengindikasikan adanya hubungan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada tahun 2024.

Diet pembatasan asupan cairan merupakan Langkah terbaik bagi pasien PJK yang melakukan hemodialisis demi menjaga kondisi kesehatannya adalah dengan mematuhi protokol pengobatan yang ketat. Ini disebabkan oleh fungsi ginjal yang menurun pada pasien gagal ginjal kronis, yang mengakibatkan gagal ginjal untuk menyaring zat sisa dari tubuh. Oleh karena itu, bantuan mesin dialisis diperlukan untuk menyaring sisa makanan dan minuman dalam darah. Pasien gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisis secara rutin untuk mempertahankan kesehatan dan keseimbangan tubuh. kesehatannya, dokter dan tenaga kesehatan akan menekankan pentingnya mengikuti diet ketat dengan membatasi asupan makanan dan minuman yang tinggi air dan garam.

Hal ini penting bagi pasien gagal ginjal kronik agar terhindar dari berbagai penyakit dan ketidaknyamanan akibat zat beracun yang masuk ke dalam darah tubuh. Selain itu, dokter dan ahli kesehatan juga menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronis dapat melanjutkan kehidupan normal sehari-hari dengan cuci darah secara teratur dan menjalani diet rendah hidrasi.

Banyak pasien dengan penyakit CKD yang kurang patuh dalam membatasi asupan cairan, meskipun mereka menyadari betapa pentingnya hal tersebut. Pasien sering mengabaikan saran dari dokter dan tenaga kesehatan yang memberikan edukasi kesehatan. Patuhan pasien PJK dalam membatasi cairan masih memerlukan dukungan, terutama dukungan keluarga, dukungan orang-orang terdekat untuk selalu mengingatkan klien mengenai seriusnya pembatasan asupan cairan, sangat perlu dilakukan untuk membantu mengoptimalkan kualitas hidup pasien.

Bagi pasien CKD yang menjalani hemodialisis, sangat penting untuk membatasi asupan cairan untuk mencegah kelebihan cairan. Kepatuhan merujuk pada sikap atau ketaatan individu terhadap

anjuan tenaga medis dalam melakukan suatu tindakan medis. Sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk mematuhi pembatasan asupan cairan, karena jika tidak mematuhi pembatasan asupan cairan, zat-zat berbahaya akan menumpuk di dalam tubuh akibat metabolisme darah. (Rahma, 2017).

Kepatuhan adalah tingkat di mana seseorang mengikuti petunjuk atau instruksi dalam berbagai bentuk, contohnya diet dan pengobatan (Paranti dkk, 2021). Penelitian ini sesuai dengan Anita dan Novitasari, (2017) Berdasarkan data, tingkat kepatuhan diet cairan hanya mencapai 71,7% yang masuk dalam kategori kepatuhan rendah. Salah satu upaya yang dilakukan pada pasien hemodialisis adalah dengan membatasi asupan cairan. Jika asupan cairan tidak dibatasi, dapat terjadi penumpukan cairan sehingga menyebabkan pembengkakan, peningkatan curah jantung, sesak napas, dan penambahan berat badan (Adolfina, 2020).

Pengurangan jumlah cairan bagi klien hemodialisis sangat penting untuk mencegah penimbunan zat-zat berbahaya dalam tubuh. Faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga dan keterlibatan tenaga medis (Sitanggung et al, 2021). Overload cairan diakibatkan oleh terganggunya mekanisme homeostatis. Kondisi overload cairan disebabkan oleh retensi air dan garam yang tidak normal. Peningkatan kadar sodium dalam tubuh akan menyebabkan kenaikan total cairan tubuh. (Wulan dan Emaliyawati, 2018).

Hal ini sejalan dengan (Melianna dan Wiarsih (2019) 53,6% responden mengalami hipervolemia ringan. Kozier dalam Rahma (2019) mengemukakan bahwa Hipervolemia dapat terjadi di karena tubuh menahan air dan garam.

Hal ini serupa dengan Suparmo & Daniel Hasibuan (2021) yang menunjukkan adanya keterkaitan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dengan kejadian edema setelah hemodialisis. Untuk mengelola haus yang dirasakan akibat pembatasan cairan, klien bisa menurunkan suhu tubuh caranya dengan mandi dan berkumur. Sebagian klien juga berhasil mengurangi haus dengan dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang memperberat rasa haus, seperti garam, cabai, dan MSG, membatasi gerak aktivitas harian. Selain kurangnya wawasan tentang kebutuhan cairan harian, keputusan terhadap penyakit yang diderita juga memengaruhi kepatuhan pasien, yang merasa kesulitan jika minum dan makan mereka dibatasi.

Dari penjelasan di atas, peneliti berpendapat kepatuhan terhadap pembatasan konsumsi cairan sangat penting bagi penderita CKD yang melakukan terapi dialisis. Jika pasien sering mengalami cairan yang menumpuk atau peningkatan IDWG, hal ini dapat menyebabkan komplikasi lain yang berpotensi merenggut nyawa. Pengurangan asupan cairan yang ketat dapat mengurangi resiko kematian pada pasien dialisis.

KESIMPULAN

Tingkat presentasi kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 26 orang (65,0%), kurang patuh dalam menjalani pembatasan cairan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 28 responden (70,0%) di ruang Hemodialisis RSHD Kota Bengkulu mengalami kelebihan cairan. Adanya hubungan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisis RSHD Kota Bengkulu tahun 2024, dengan nilai p sebesar 0,009.

SARAN

Peneliti berharap bahwa hasil penelitian ini dapat menambah referensi pengetahuan dan wawasan, serta memberikan kontribusi bagi peneliti lain yang meneliti hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisis. Peneliti lain diharapkan dapat menekankan variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini, dengan menggunakan metode, waktu, dan tempat yang berbeda, untuk memperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit untuk lebih fokus dan terarah dalam menangani masalah kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan kejadian kelebihan cairan. Selain itu, diharapkan penelitian ini juga dapat menambah wawasan pasien gagal ginjal kronik dalam mengelola penyakit yang mereka derita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adolfina Ls. (2020). "Efektivitas Training Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Dan Nilai Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs X Makassar." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Manado*, Volume 08, No. 2, hal. 158-185.
- Ainur Rahma (2017). "Hubungan Kepatuhan Terhadap Pembatasan Cairan dan Terjadinya Hipervolemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisis RSUD Dr. Harjono Ponorogo." Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Allazohealth. (2022, Juli Minggu). "4 Ways to Help Patients Overcome Medication Adherence Barriers." Diakses Mei Kamis, 2024, dari Allazohealth:<https://allazohealth.com/resources/4-ways-to-help-patients-overcome-medication-adherence-barriers/>.
- Al Husna, C.H., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2019). "Determinants of Fluid Adherence Among Hemodialysis Patients in Malang, Indonesia." *4o mini*
- Anita, D. C., Dan Novitasari, D. 2017. "Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 104–112.
- Angraini, F., & Putri, A. F. (2016). "Pemantauan Intake Output Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Mencegah Overload Cairan". *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 152-160.
- Nurarif, H. & Kusuma (2015). "Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc". (3, Ed.). Jogjakarta: Mediaction Publishing.
- Avyani, V. L. (2020). "Gambaran Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan dan Diet Rendah Kalium pada Pasien Hemodialisis di RS PKU Aisyiyah Boyolali."
- Bandola, Y. A. (2023). "Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Keperawatan*.
- Bandola, Y. I., Artini, B., & Nancye, P. M. (2023). "Hubungan Pembatasan Cairan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis." *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth*.
- Beerendrakumar, N., Ramamoorthy, L., & Haridasan, S. (2018). "Dietary and Fluid Regime Adherence in Chronic Kidney Disease Patients." *Journal of Caring Sciences*.
- Darni, Zahri & M. E. Sasmita. (2021). *Liquid Restriction For Patients With Chronic Kidney Disease To Prevent The Risk Of Fluid Overload*. Volume 5, No. 1. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Ortohopedi*.
- Gutbi, S., Mohammed, S., & Elhag, N. B (2019). Perception Of Hemodialisa Patiens About Fluid Intake In Bhari Hemodialysis Center, Khartoum North. *Eas Journal Of Nutrition And Food Sciences*.
- Harmilah. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Pustaka Baru Press.
- Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1), 46-54.
- Isroin, L. (2016). The Physical Indicators Of Quality Of Life For Hemodyalisis Patients. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1).
- Junika, A., Susmiati, & Putra, H. (2023). Pengaruh Edukasi Berdasarkan Teori Efikasi Diri Terhadap Interdialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsup. Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Ners*, 7(1), 100–105.
- Kamaluddin, R. Dan Rahayu, E. 2019 "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rsup Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto," *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*, 4(1), Hlm. 20– 31.
- Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 [Internet]. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Available From: [Pusdatin.Kemkes.Go.Id](https://pusdatin.kemkes.go.id/).
- Lewis Et Al. 2020. *Medical Surgical Nursing (Assessment And Management Of Clinical Problems)*. United States Of America: Eleventh.
- Mait, G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal*

Keperawatan, 9(2), 1-6.

- 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.
- Murali, K. M., & Lonergan, M. (2020). Breking The Adherence Barriries. Strategies To Improve Treatment Adherence In Dialysis Patients. *Seminars In Dialysis*, 33(6),475-485.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika
- Nurohkim, Utami, D. P., & Priyantari, W. (2018). Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang 73 Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu,"* 9(1), 18–28.
- Paranti, E. D., Fikri, Z., Dan Masruroh, N. (2021). Hubungan Self Awaresnes Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gkg (Gagal Ginjal Kronik) Di Rs Wawa Husada Kepanjen. *Student Of Nursing Study Program*, 14-65.
- Priska Np, Herlina S. Efikasi Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Pasar Minggu. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones.* 2019;9(02):601– 8.
- Rahma, S. F. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Harjono Ponorogo. *Skripsi*, 1–14.
- Rendy, M., & Margareth Th. (2021). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medikal.
- Roslina, N., & Huriah, T. (2019). Adaptasi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Pada Efektor Konsep Diri. *Jurnal Edunursing*, 3(1), 31–42.
- Saadah, S., & Hartanti, R. D. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa : Literature Review. *Seminar Nasional Kesehatan, 2021*.
- Sahang, S. W., & Rahmawati. 2018. Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. H Dengan Gagal Ginjal Kronik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Di Rsud Labuang Baji Makassar. *Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar*.
- Siregar C, T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta.
- Sitanggang Tw, Anggraini D, Utami Wm. 2021. Hubungan Antara Kepatuhan Pasien Menjalani Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rs.Medika Bsd Tahun 2020. *Med (Media Inf Kesehatan)*. Vol 8:Hal 129-136.
- Suarniati, S. (2019). Application Of Nursing Care In Patients With Fluid And Electrolyte Needs In Hemodialisa Room Labuang Baji Makassar's Hospital. *Journal Of Health, Education And Literacy (J-Healt)*, 2(1), 52–60.
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522-528.
- Susianti, H. (2019). *Memahami Interpretasi Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Gagal Ginjal Kronis*. Ub Press.
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni (2017) *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 3rd Edn. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wayunah, W., Saefulloh, M., & Nuraeni, W. (2016). Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self Efficacy Dan Menurunkan Idwg Pasien Hemodialisa Di Rsud Indramayu. *Artikel Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 22-28.
- Wayiqrat, L., & Sunarya, C. E. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Cairan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Di Rsau Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 158–165.
- Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faletehan Health Journal*, 8(2), 140–146. <https://doi.org/10.33746/Fhj.V8i02.149>.

- Wijaya, A. K., Andari, F. N., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Self Efficacy Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Dr M Yunus Bengkulu. *Malahayati Nursing Journal*, 5(1), 67-79.
- World Health Organization (2020). *Mortality And Global Healthastimates : Causesof Death; Projections For 2015-2030; Projection Of Death Rates*. Retriavedapril 20, 2020.
- Wulan S.N, Emaliyawati E., 2018. Kepatuhan Pembatasan Cairan Dan Diet Rendah Garam (Natrium) Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisa; Perspektif Health Belief Model. *Faletehan Health Journal*, 5 (3) (2018) 99- 106.Issn 2088-673x | E-Issn 2597-8667.<https://doi.org/10.33746/Fhj.V5i3.15>.
- Yanita Isyabella Bandola, B. A. (2023). Hhubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialis. *Stikes William Booth*.
- Zaenal Arifin, K. U. (2022). Modul Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Endokrin (Aplikasi 3s). Pt. Nasya Expanding Management
- Zf, Chikarrani, G., Suryani, I., Llestari, Nt. (2019). Hubungan Antara Asupan Natrium, Kalium, Protein, Dan Cairan Dengan Edema Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Dengan Hemodialisa Rutin Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Skripsi (Tidak Dipublikasi).