FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PEMBATASAN ASUPAN CAIRAN PADA KLIEN MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2016

Setiawan
Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Siti Khadijah Palembang
Email : setiawanunip@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hemodialisa merupakan salah satu dari terapi pengganti ginjal yang diguakan pada penderita dengan penurunan fungsi ginjal, baik akut maupun kronik. Di dunia sekitar 2.622.000 orang yang telah menjalani pengobatan *End-Stage Renal Disease*, sebanyak 2.029.000 orang (77%) diantaranya menjalani pengobatan bdialysis dan 539.000 orang (23%) menjani transplantasi ginjal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSI Siti Khadijah Palembang. Desain penelitian ini menggunakan metode suvey analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Penelitian ini dilakukan pada 21 - 29 April 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menajalani terapi hemodialisa di RSI Siti Khadijah Palembang. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 24 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesiner. Hasil penelitian menunjukan bahwa Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan (*p value = 0,011*), Ada hubungan antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan (*p value = 0,014*), dan Ada hubungan anatara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan (*p value = 0,011*). Saran untuk perawat diruang hemodialisa diharapkan terus memberikan informasi dan motivasi kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisa untuk mematuhi pembatasan asupan cairan, dan untuk keluarga diharapkan untuk selalu memberikan dukungan karena dukungan sangat penting bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

***Kata kunci** : Kepatuhan, Pembatasan Cairan, Hemodialisa*

ABSTRACT

Hemodialysis is one of the renal replacement therapy is used in patiens with decreased renal function, both acute and chronic. About 2.622.000 people in the world who have did therapeutic treatment of end-stage disease. As many as 2.029.000 people (77%) ware undergoing dialysis treatment. And 539.000 people (23%) undergo a kidney transplant. The aimed of this study was to know the factors the related with the compliance in fluid intake restriction toward the patiens who did hemodialysis therapy in the islamic hospital of siti khadijah palembang. The design of this study used the survey analytic method by using the cross sectional approach. This study was done in 21-29 April 2016. Population in this study were all patients who did hemodialysis therapy in the Islamic Hospital of Siti Khadijah Palembang. Sampling was purposive sampling, a total sample of 24 people. The data was using a questionnaire. The result showed that there is a relationship between knowledge and compliance of patients in the restriction of fluid intake (p value = 0,011) there is a long standing relationship with compliance in undergoing HD restriction of fluid intake (p value = 0,014), and a relationship with the family support the restriction of fluid intake (p value = 0,011). Suggestion for nurses is expected in the room hemodialysis continues to provide information and motivation to patients who did hemodialysis to fallow the restrictions on fluid intake, and to families expected to provide support is very important for patients who did hemodialysis.

Keyword **:** *Compliance, Fluid Rectriction, Hemodialysis.*

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis adalah suatu sindrom klinis yang di sebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlansung progesif dan cukup lanjut. Hal ini terjadi bila laju filtrasi glomerator kurang dari 50ml/menit.(5)

Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat, dan jumlah orang dengan gagal ginjal yang dirawat dengan dialisis dan transplantasi diproyeksikan meningkat dari 340.000 di tahun 1999 dan 651.000 dalam tahun 2010. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani Hemodialisa karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis. Di negara Malaysia dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru gagal ginjal pertahunnya.Di dunia, sekitar 2.622.000 orang telah menjalani pengobatan *End-Stage Renal Disease* pada akhir tahun 2010, sebanyak 2.029.000 orang (77%) diantaranya menjalani 2 pengobatan dialisis dan 593.000 orang (23%) menjalani transplantasi ginjal (17).

Hampir setengah dari penduduk Indonesia tidak megetahui bahwa ada maslah terhadap ginjalnya dan tidaklah mengherankan jika sampai dengan akhir tahun 2012, penduduk Indonesia yang menderita penyakit ginjal diperkirakan mencapai 150.000 orang. Dari jumlah pasien sebanyak ini, sekitar 3.000 di antaranya termasuk kategori gagal ginjal terminal yang sudah tentu membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal seperti Hemodialisa, *Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD), dan transplantasi ginjal (3).

Di Indonesia peningkatan penderita penyakit ini mencapai angka 20%. Pusat data dan informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI) menyatakan jumlah penderita gagal ginjal diperkirakan pada tahun 2013 sebanyak 98 ribu orang (3).

Menurut data dinas kesehatan kota Palembang menyebutkan jumlah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis mengalami peningkatan yakni pada tahun 2010 sebanyak 115 penderita, tahun 2011 sebanyak 121 penderita, pada tahun 2012 sebanyak 128 penderita (4).

Menurut data di unit hemodialisa RSI Siti Khadijah Palembang, jumlah pasien yang menjalani hemodialisa tahun 2013 sebanyak 86 penderita, pada tahun 2014 sebanyak 145 penderita, dan pada tahun 2015 sebanyak 198 penderita, dan pada 3 bln terakhir sebanyak 103 penderita. (15).

Pada klien gagal ginjal kronik, tindakan untuk mempertahankan hidupnya salah satunya dengan terapi hemodialisis dan taat terhadap intervensi yang diberikan bagi penderita gagal

ginjal. Salah satu intervensi yang diberikan bagi penderita gagal ginjal adalah pembatasan asupan cairan yang dianjurkan oleh medis. Asupan cairan membutuhkan regulasi hati-hati dalam gagal ginjal kronik, karena rasa haus pasien merupakan panduan yang tidak dapat diyakini mengenai keadaan hidrasi pasien. Berat badan harian merupakan parameter penting yang dipantau, selain catatan yang akurat mengenai asupan dan keluaran. Asupan yang terlalu bebas dapat menyebabkan kelebihan beban sirkulasi, edema, dan intoksikasi cairan. Pada pasien dialysis diberi cairan yang mencukupi untuk memungkinkan penambahan berat badan 2 hingga 3 pon (sekitar 0,9 hingga 1,3 kg) selama pengobatan. Yang jelas, asupan natrium dan cairan harus dia atur sedemikian rupa untuk mencapai keseimbangn cairan. (13).

Pada klien gagal ginjal kronik apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema di sekitar tubuh seperti tangan, kaki dan muka. Penumpukan cairan dapat terjadi di rongga perut disebut ascites . Kondisi ini akan membuat tekanan darah meningkat dan memperberat kerja jantung. Penumpukan cairan juga akan masuk ke paru – paru sehingga membuat pasien mengalami sesak nafas. Secara tidak langsung berat badan klien juga akan mengalami peningkatan berat badan yang cukup tajam, mencapai lebih dari berat badan normal (0,5 kg /24 jam) yang dianjurkan bagi klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Karena itulah perlunya klien gagal ginjal kronik mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh. Pembatasan asupan cairan penting agar klien yang menderita gagal ginjal tetap merasa nyaman pada saat sebelum, selama dan sesudah terapi hemodialisis (13).

Klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis yang mengalami kegagalan dalam diet, pengaturan cairan dan pengobatan akan memberikan dampak yang besar dalam morbiditas dan kelangsungan hidup klien. Kegagalan dalam mengikuti pengaturan pengobatan akan berakibat fatal. Dilaporkan lebih dari 50 % pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan. (13).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik melalui pendekatan *"cross sectional"*. (10)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang pada tiga bulan terakhir berjumlah 103 orang.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat

adalah analisis yang menghubungkan antara satu variabel independen dengan variabel dependen . Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* (X2) dengan derajat kemaknaan (α) adalah 0,05. [10]

HASIL PENELITIAN

1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2016

No	Pengetahuan	Kepatuhan				Total		*p value*	OR
		patuh	%	Tidak Patuh	%	n	%		
1	Baik	11	78,6	3	21,4	14	100	0,011	14,6
2	Kurang	2	20,0	8	80,0	10	100		
	Total	13	54,2	11	45,8	24	100		

Dari tabel diatas diketahui bahwa persentase kepatuhan pada pasien yang berpengetahuan baik sebanyak 11 orang (78,6%) lebih banyak dibandingkan dengan persentase kepatuhan pada pasien yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (20,0%).

Dari uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,011 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan.

Hasil *Odds Rasio* diperoleh nilai 14,6 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluang sebesar 14,6 kali untuk mematuhi dalam pembatasan pembatasan asupan cairan dibandingkan yang berpengetahuan kurang.

2. Hubungan antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan di RS.I Siti Khadijah Palembang Tahun 2016

No	Lama menjalani terapi	**Kepatuhan**				**Total**		***p value***	**OR**
		Patuh	**%**	Tidak Patuh	**%**	**n**	**%**		
1	Lama	10	83,3	2	16,7	12	100	0,014	15
2	Baru	3	25,0	9	75,0	12	100		
	Total	13	54,2	11	45,8	24	100		

Dari uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0,014 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan.

Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 15 yang berarti bahwa responden yang lama menjalani terapi hemodialisa ≥ 6 bulan mempunyai peluang 15 kali untuk

mematuhi dalam pembatasan asupan cairan dibandingkan responden yang baru menjalani hemodialisa < 6 bulan.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2016

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Total		*p value*	OR
		Patuh	%	Tidak Patuh	%	n	%		
1	Baik	11	78,6	3	21,4	14	100		
2	Kurang	2	20,0	8	80,0	10	100	0,011	14,6
	Total	13	54,2	11	45,8	24	100		

Dari uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,011 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan.

Hasil *Odds Rasio* diperoleh nilai 14,6 yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga baik mempunyai peluang sebesar 14,6 kali untuk mematuhi dalam pembatasan pembatasan asupan cairan dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan

Dari hasil analisa bivariat menunjukan dari uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,011 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan sehinngga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Rasio* diperoleh nilai 14,6 yang berarti bahwa responden yang berpengetahuan baik mempunyai peluuang sebesar 14,6 kali

untuk mematuhi dalam pembatasan pembatasan asupan cairan dibandingkan yang berpengetahuan kurang.

Menurut Notoatmodjo (2010) dimana pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari pengetahuan. (12)

Hal ini sesuai dengan teori Nursalam (2012) yang mengatakan bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya responden yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya. (11)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Rahmi (2013) yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Instalasi Dialisis RSD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh 2013, hasil penelitian menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan (*p value = 0,045*). (14)

2. Hubungan antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan

Dari hasil analisa bivariat menunjukan dari uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0,014 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara lama menjalani terapi dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 15 yang berarti bahwa responden yang lama menjalani terapi hemodialisa > 6 bulan mempunyai peluang 15 kali untuk mematuhi dalam pembatasan asupan cairan dibandingkan responden yang baru menjalani hemodialisa ≤ 6 bulan.

Hal ini didukung oleh pernyataan Kubler-Rose dalam Dwi Novitasari (2014) bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka semakin patuh dan pasien cenderung tidak patuh adalah pasien yang belum lama menjalani hemodialisis, karena pasien sudah mencapai tahap *accepted* (menerima) dengan adanya pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kamaludin Dkk tentang Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan

pada Klien Hemodialisa di RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo . hasil penelitian menunjukan nilai signifikan 0,033 (P<0,05) artinya semakin lama hemodialisa maka klien hemodialisa akan semakin patuh dalam membatasi asupan cairan.[8]

3. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan

Dari hasil analisa bivariat di dapat nilai uji statistik dengan *chi square test* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,011 yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan sehinngga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Rasio* diperoleh nilai 14,6 yang berarti bahwa responden dengan dukungan keluarga baik mempunyai peluang sebesar 14,6 kali untuk mematuhi dalam pembatasan pembatasan asupan cairan dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010), yang menyebutkan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau mendorong terjadinya perilaku. (10).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2016 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam pebatasan asupan cairan pada klien yang menjalani hemodialisa *(p value = 0,011*).
2. Ada hubungan antara lama terapi dengan kepatuhan dalam pebatasan asupan cairan pada klien yang menjalani hemodialisa *(p value = 0,014*).
3. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pebatasan asupan cairan pada klien yang menjalani hemodialisa *(p value = 0,011*).

Saran

1. **Bagi Rumah sakit Islam Siti Khodijah Palembang**
   Diharapkan dapat melakukan penyuluhan tentang pembatasan asupan cairan pada klien menjalani terapi hemodialisa
2. **Bagi peneliti selanjutnya**
   Diharapkan ada penelitian selanjutnya dengan variabel-variabel yang berbeda terkait terapi hemodialisa

DAFTAR PUSTAKA

1. Brunner dan Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8 vol 3 Buku Kedokteran. EGC. Jakarta
2. Brunner dan Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal-Bedah*, Edisi 12. EGC. Jakarta
3. Depkes RI. 2013. *Profil Kesehatan Tahun 2012*. Jakarta. Depkes RI.
4. Dinkes. 2016. *Laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015*. Prov Kota Palembang. Dinkes
5. Haryono, Rudi. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah, Sistem Perkemihan*. Rapha Publising. Yogyakarta.
6. Hidayat. 2014. *Metode Penelitian kebidanan & teknik Analisis data*. Salemba Medika. Jakarta.
7. Hudak & Gallo. 1990. *Keperawatan Kritis*, Edisi VI vol II. EGC. Jakarta.
8. Kamaludin & Rahayu. 2012. *Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan cairan pada Pasien GGK dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 4 No. 1
9. Lita. 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta*. Skripsi. PSIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
10. Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia
11. Nursalam. 2013. *Metodelogi Peneltian Ilmu Keperawatan*, Edisi 3. Salemba Medika. Jakarta. Indonesia.
12. Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta.
13. Price & Wilson. 2005. *Patofsiologi, Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit*, Edisi 6. EGC. Jakarta.
14. Rahmi 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Instalasi Dialisis RSD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
15. Rekam Medik RS.Islam Siti Khadijah Palembang, Juni 2016
16. Rendy & Margareth. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Nuha Medika. Yogyakarta.
17. Resta.2009. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalansi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*. Jurnal. STIK Siti Khadijah Palembang.
18. Winata .H. 2013. *Gagal Ginjal*. Jakarta. PT Gramedia