

**IDENTIFIKASI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN  
PASIEN HEMODIALISIS DALAM PEMBatasan CAIRAN**

*(Identification Factors Compliance Restriction Affecting Liquid Intake In  
Patients Kidney Disease Chronicle Who Underwent Hemodialysis)*

**Roihatul Zahroh\*, Giyartini\*\***

\* Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Gresik, email korespondensi: roihatulzr@gmail.com

\*\* Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik, Jl.dr.Wahidin Sudirohusodo  
No.243 B Gresik, email: giyartini69@gmail.com

**ABSTRAK**

Peningkatan *Interdialytic Weight Gain* (IWG) umumnya terjadi pada pasien hemodialisis yang tidak dapat menahan asupan cairan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan antara lain pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh ketiga faktor tersebut di Ruang Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Penelitian menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, di dalam penelitian ini variabel independent adalah pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependent adalah kepatuhan pembatasan asupan cairan. Besar sampel 52 orang dengan menggunakan purposive sampling. Analisa data dengan spearman's rho.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan ( $p = 0,032$ ,  $r = 0,298$ ), ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan pembatasan cairan ( $p = 0,000$ ,  $r = 0,591$ ), ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan ( $p = 0,008$ ,  $r = 0,364$ ). Faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan adalah faktor sikap.

Pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Motivasi serta keyakinan pasien untuk berperilaku positif dalam mentaati program pembatasan asupan cairan perlu ditingkatkan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

**Kata kunci : Pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan kepatuhan pembatasan asupan cairan.**

**ABSTRACT**

*Increase in interdialytic of his body weight (iwg) generally occurs in patients hemodialysis which cannot hold fluid intake. The factors that affects the public compliance with regulations to limit the number of a fluid aimed among other things at the highest level of knowledge, the attitude and family encouragement. The purpose of this study to identify the influence of third factors the Hemodialysis Room RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.*

*Research used the method of descriptive analytic with cross sectional approach. The data collected by using questionnaire and observation sheets, in the independent variable in this study is the knowledge, the attitude and the family encouragement, while the dependent variable was fluid intake restriction compliance. A large sample of 52 people by used purposive sampling. Analysed of data with spearman rho.*

*The resulted of the study these changes in the future that there has been recent an influence that in welfare between this knowledge with the public compliance with regulations to limit the number of fluid intake ( $p = 0,032$ ,  $r = 0,298$ ), there an effect which is significant between the measures and the behaviour by limitation a fluid ( $p = 0,000$ ,  $r = 0,591$ ), there an effect family encouragement with the public compliance*

with regulations to limit the number of a fluid ( $P = 0.008$ ,  $f = 0.364$ ). The most dominant factor influencing fluid restriction compliance is the attitude factor.

The level of knowledge of, the attitudes and family encouragement can be influence the patient in the public compliance with regulations to limit the number of fluid intake. Motivation of the creation was as well as a belief that it is a patient to behave positive in restriction the against entering the holy place fluid intake needless in is an effort to increase so that it can be to improve quality of life patients who underwent hemodialysis.

**Keywords:** *knowledge, attitude, family encouragement, and compliance fluid intake restrictions.*

## PENDAHULUAN

Seorang pasien yang menderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) berada dalam suatu kondisi mengancam nyawa, karena kehilangan fungsi ginjal secara *irreversible* dan *progresif* ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus  $<60$  ml/menit/1.73m<sup>2</sup> selama lebih dari 3 bulan (Sikaneta et.al, 2012). Pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronik (PGK) stadium akhir atau dikenal sebagai *ESRD* (*End Stage Renal Disease*), diharuskan menjalani terapi pengganti ginjal (*Renal Replacement Therapy*), salah satunya dengan hemodialisis. Masalah umum yang dialami pasien hemodialisis adalah kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan (Fincham dan Moosa 2008). Berdasarkan wawancara dengan perawat Ruang Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik mayoritas pasien hemodialisis mengalami masalah kepatuhan cairan. Perawat sudah memberikan edukasi mengenai pembatasan asupan cairan, namun lebih dari 50% pasien yang ada di ruangan mengaku belum pernah mencoba untuk benar-benar mematuhi pembatasan cairan tersebut karena mereka kadang tidak merasa yakin bisa melakukannya. Wawancara juga dilakukan dengan keluarga, sebagian besar keluarga mengatakan bahwa saat dirumah keluarga sudah memberikan pengawasan pengertian juga ke pasien, tapi masih ada pasien diluar pengawasan ambil dan minum sendiri tanpa sepengetahuan keluarganya. Wawancara dan

observasi juga dilakukan dengan 20 pasien regular diruangan yang dipilih acak menunjukkan bahwa 100% mengalami peningkatan berat badan antara 1-3 kg setiap jeda jadwal hemodialisis. Pasien juga mengeluh sesak, perut membesar, bengkak pada kaki, ini merupakan tanda dari kelebihan cairan. Berdasarkan data rekam medis pasien di ruangan memiliki riwayat kenaikan berat badan antara 0,5 – 4,5 kg selama menjalani terapi hemodialisis, dari hasil wawancara tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi dirinya dalam menjalani terapi pembatasan asupan cairan, diantaranya tingkat pengetahuan pasien sebagian besar pasien belum paham tentang prosedur hemodialisis meski sudah dijelaskan oleh petugas, sikap pasien yang terkadang emosional dan semauanya sendiri, serta dukungan keluarga yang merupakan motivasi terbesar dalam keberhasilan pasien memenuhi terapi pembatasan asupan cairan terutama saat pasien berada di rumah, karena perawat tidak bisa memantau asupan cairan ketika pasien sudah berada di rumah. Namun sampai saat ini faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan asupan cairan tersebut masih belum dapat dijelaskan, karena belum pernah di evaluasi, untuk itu perlu dilakukan penelitian.

Menurut *World Health Organization* (2008), penyakit ini telah menambah beban global (*Global Burden Diseases*) dengan menempati peringkat ke-12 angka kematian dan peringkat ke-17 angka kecacatan. Penyakit Ginjal Kronik di alami oleh hampir 26 juta penduduk

Amerika Serikat (Sikaneta et.al, 2012). Insiden penyakit ini di Indonesia diperkirakan berkisar 100-150 per 1 juta penduduk (Utami, 2011). Di Jawa Timur, khususnya Surabaya terjadi peningkatan jumlah pasien dengan diagnosa Penyakit Ginjal Kronik stadium V dari 2,19 % pada tahun 2015 menjadi 8,64% di tahun 2016 (*Report of Indonesia Renal Registry*).

Pada Unit Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis semakin meningkat. Hal ini ditunjang dari data rekam medik tahun 2015 sebanyak 215 pasien, tahun 2016 sebanyak 218 pasien. Pada tahun 2016 dengan 27 mesin dialisis dapat mengerjakan tindakan hemodialisis sebanyak 20.182 tindakan. Jumlah pasien hemodialisis terhitung mulai awal tahun 2017 di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik berjumlah 221 pasien, sedangkan pasien yang mengalami kelebihan cairan (oedem, asites) sebesar 60 orang, dari data tersebut bisa diketahui ada peningkatan jumlah angka kejadian pasien hemodialisis tiap tahunnya.

Penyebab Penyakit Ginjal Kronik di berbagai negara hampir sama, tetapi berbeda dalam perbandingan prosentasenya, maka penatalaksanaan pasien yang menjalani terapi hemodialisis memiliki prinsip yang menuntut kemandirian pasien dalam mengelola kondisi tubuhnya sebaik mungkin. Penyebab Penyakit Ginjal Kronik umumnya disebabkan oleh faktor usia, diabetes, hipertensi, obesitas dan penyakit kardiovaskuler (Levey & Coresh, 2012). Hemodialisis telah dikembangkan menjadi metode yang aman dan efisien untuk menangani klien dengan Penyakit Ginjal Kronik stadium V, meskipun tidak memulihkan penyakit ginjal, akan tetapi prosedur ini mengharuskan pasien untuk mematuhi pembatasan asupan cairan agar tidak timbul komplikasi. Kelebihan cairan dalam waktu yang lama pada pasien

hemodialisis dapat mengakibatkan pada kenaikan berat badan yang cepat (melebihi 5% dari berat badan kering), edema, ronkhi basah dalam paru-paru, kelopak mata bengkak, sesak nafas dan gejala uremik. Bila hal ini berlanjut, maka dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas pasien (Utami, 2011). Ada tiga faktor pokok yang mempengaruhi menurut Notoatmodjo (2003) yang dikutip dari Lawrence Green (1980), yaitu faktor *predisposisi* (*Predisposing Factors*) meliputi pengetahuan dan sikap, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi, faktor pendukung (*Enabling Factors*), meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan makanan bergizi, faktor pendorong (*Reinforcing Factors*) meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan yang lain dan dukungan keluarga. Untuk itu perlu menyadari pentingnya membatasi asupan cairan bagi pasien hemodialisis, bagaimana pengetahuan dan sikap pasien serta peran perawat juga sangat penting dalam membantu pasien yaitu dengan memberikan penyuluhan, informasi yang baik kepada pasien dan keluarga tentang Penyakit Ginjal Kronik stadium V, resiko dan prognosis, manfaat hemodialisis dan efek samping pengobatan, serta kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan. Hal ini akan sangat membantu pasien dalam pengaturan pembatasan asupan cairan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Dengan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien Penyakit Ginjal Kronik stadium V yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, sehingga hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mencari metode yang tepat dalam meningkatkan kepatuhan pembatasan asupan cairan

pada pasien Penyakit Ginjal Kronik stadium V yang menjalani hemodialisis.

## METODE DAN ANALISA

Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel penelitian hanya satu kali pada saat itu. Penelitian dilakukan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Gresik pada Bulan Oktober – November 2017. Populasi penelitian adalah pasien hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik sebanyak 60 orang. Sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* sehingga didapatkan 52 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pembatasan asupan cairan. Uji statistik *Spearman Rank Test* untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$  artinya ada pengaruh faktor pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan selama 2 bulan ini didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden dengan pengetahuan baik dan tidak patuh adalah 45 responden (86 %), sedangkan sebagian kecil responden dengan pengetahuan baik dan patuh

adalah 6 responden (12%).

Tabel 1 Tabulasi Silang Pengetahuan dan Kepatuhan

Pengetahuan Responden	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	n	%	n	%		
Kurang	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	1	2	1	2
Baik	6	12	45	86	51	98
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>88</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Spearman's rho</b>	<b>p = 0,032</b>		<b>r = 0,298</b>			

Hasil uji statistic menggunakan uji Spearman's rho diperoleh tingkat kemaknaan  $p = 0,032$ , artinya ada pengaruh yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pembatasan cairan. Nilai koefisien korelasi ( $r = 0,298$ ) yang berarti ada derajat pengaruh yang rendah antara faktor pengetahuan dengan pembatasan asupan cairan.

Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tau, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan tersebut akan diperoleh baik dari pengalaman langsung atau pengalaman orang lain. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara yang menanyakan sesuatu yang akan diukur tentang pengetahuan dari subjek penelitian. Menurut Bandura (1994), kemampuan seseorang untuk memotivasi diri sendiri dan memutuskan untuk berperilaku sesuai aturan didasari oleh kemampuan kognitif. Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Seseorang akan berperilaku berdasarkan pada pemikiran reflektif,

penggunaan pengetahuan yang dimilikinya dan kemampuan untuk melakukan tindakan tertentu. Pendidikan sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan kognitif sangat berpengaruh terhadap keyakinan yang dimiliki seseorang, terutama dalam memutuskan sebuah perilaku. Perilaku terbentuk dari 3 faktor salah satunya adalah faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terwujud dari pengetahuan dan sikap.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan hampir setengahnya responden berpendidikan SMA dengan jumlah 19 responden (36,5 %), sedangkan hampir seluruhnya responden yang berpengetahuan baik adalah 51 responden (98,1%).

Pendidikan berpengaruh pada tingkat keingintahuan sehingga memotivasi untuk mencari informasi dari berbagai sumber seperti media masa, internet, majalah dan juga koran. Tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal di bidang tertentu, namun bukan indikator bahwa seseorang telah menguasai dengan baik bidang ilmu tersebut. Pengetahuan yang baik belum tentu baik pula dalam bersikap. Berdasarkan jurnal penelitian terdahulu (Tuti Wijaya, 2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, penghasilan, lingkungan dan juga lama menjalani hemodialisis, dimana penghasilan mempengaruhi sikap dan gaya hidup seseorang dalam memilih jenis makanan, aktifitas serta penggunaan jasa pelayanan kesehatan dalam menjalani hemodialisis rutin dengan mentaati program pembatasan asupan cairan. Kondisi di lapangan pada saat melakukan penelitian, responden dengan pendidikan tinggi maupun rendah sebenarnya sudah mengetahui program pembatasan asupan cairan yang dijelaskan oleh petugas tapi tidak memahami dengan baik rasionalnya sehingga tidak mau

melaksanakannya, sedangkan hasil wawancara terbuka dengan responden beberapa alasan tersebut antara lain cuaca yang panas, jarak tempuh antara rumah dengan rumah sakit yang jauh dan kesulitan membatasi minum ketika ada saudara berkunjung ke rumah, sedangkan alasan paling banyak adalah tidak bisa menahan haus. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin untuk berperilaku yang baik pula dalam mentaati program pembatasan asupan cairan.

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa dari kuesioner pertanyaan tentang pengetahuan ada 2 pertanyaan yang responden belum paham yaitu pertanyaan nomer 3 dan 6 tentang tujuan pengobatan penyakit ginjal kronik serta program pembatasan asupan cairan. Penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga saat pelaksanaan hemodialisis atau di ruang tunggu pasien tentang tujuan pengobatan penyakit ginjal kronis dan juga program pembatasan asupan cairan sangat diperlukan sehingga pengetahuan pasien dan keluarga tentang tujuan pengobatan serta program pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik menjadi lebih baik lagi.

## 2. Pengaruh faktor sikap terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan

Tabel 2 Tabulasi Silang Sikap dan Kepatuhan

Sikap Responden	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	n	%	n	%		
Positif	6	12	6	12	12	24
Negatif	0	0	40	76	40	76
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>88</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Spearman's rho</b>	<b>p = 0,000</b>		<b>r = 0,591</b>			

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif dan patuh adalah 6 responden (12%), responden dengan sikap positif dan tidak patuh adalah 6 responden (12

%), sedangkan responden dengan sikap negatif dan tidak patuh adalah 40 responden (76 %).

Dari hasil uji statistic menggunakan uji Spearman's rho diperoleh tingkat kemaknaan  $p = 0,000$  artinya ada pengaruh yang signifikan antara faktor sikap dengan pembatasan cairan. Nilai koefisien korelasi ( $r = 0,591$ ) yang berarti ada derajat pengaruh yang sedang antara faktor sikap dengan pembatasan asupan cairan.

Menurut Sari (2009), pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh karena beberapa faktor, antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional. Menurut Newcomb (1954) dalam Notoatmodjo (2003), sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dari teori tersebut dapat disimpulkan kembali bahwa sikap seseorang akan dapat menentukan perilakunya. Dalam penelitian ini sikap memiliki derajat pengaruh yang sedang. Hal ini sesuai Notoatmodjo (2003) bahwa secara teori memang perubahan perilaku ini mengikuti tahap-tahap perubahan: pengetahuan – sikap – praktik. Untuk mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain pengalaman pribadi atau pengaruh dari orang lain atau pasien lain yang menderita sakit yang sama.

Dari hasil penelitian dan teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh aspek sikap yang mampu memberi reaksi terhadap stimulus dalam pencapaian suatu tindakan. Dalam penelitian ini masih ada responden dengan sikap

negatif dan tidak patuh, yaitu 40 responden (76%) , karena tidak selalu perilaku mencerminkan sikap, sebab seringkali seseorang dapat berubah dengan memperlihatkan perilaku yang bertentangan dengan sikap sejalan dengan bertambahnya informasi yang diperoleh melalui persuasi, tekanan dari lingkungan atau orang yang dianggap berpengaruh serta pengalaman yang diperoleh selama menjalani hemodialisis yang tidak semua memberikan dampak yang positif dalam menjalani program hemodialisis terutama dalam pembatasan cairan. Ada 6 responden (12 %) yang bersikap positif tapi tidak patuh, adapun faktor lain yang mempengaruhi sikap seseorang adalah umur, lama menjalani hemodialisis, pengalaman dan juga pekerjaan. Sikap positif akan cepat terbentuk jika reaksi emosional positif serta informasi yang diberikan mudah untuk diterima. Oleh karena itu perawat dan dokter perlu untuk memfasilitasi dengan membentuk suatu wadah atau perkumpulan dimana keluarga dan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani program pembatasan cairan dapat berbagi cerita, pengalaman dan juga pengetahuannya. Dengan hal ini diharapkan memunculkan sikap positif untuk selalu patuh terhadap terapi program pembatasan cairan sesuai yang disampaikan oleh petugas.

### 3. Pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan

Tabel 3 Tabulasi Silang Dukungan dan Kepatuhan

Dukungan Keluarga Responden	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh		N	%
	n	%	n	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0
Sedang	0	0	0	0	0	0
Tinggi	6	12	46	88	52	100
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>88</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Spearman's rho</b>	$p = 0.008$		$r = 0.364$			

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan dukungan keluarga yang tinggi dan patuh adalah 6 responden (12 %), sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang tinggi dan tidak patuh adalah 46 responden (88 %).

Hasil uji statistic menggunakan uji Spearman's rho diperoleh tingkat kemaknaan  $p = 0,008$ , artinya ada pengaruh yang signifikan faktor dukungan keluarga dengan program pembatasan asupan cairan. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0.364 yang berarti ada derajat pengaruh yang rendah antara dukungan keluarga dengan pembatasan asupan cairan

Dukungan keluarga di bidang kesehatan menurut Bomar (2004), menjelaskan bahwa dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosi, penghargaan, informasi dan instrumental. Dukungan keluarga mengacu pada dukungan-dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai suatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan bisa atau tidak digunakan tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ketika individu tidak berminat atau termotivasi untuk merespon stimulus dari lingkungan luar seperti dukungan keluarga, maka akan sulit untuk merubah perilakunya ke arah yang positif, misalnya pada individu yang mengalami depresi yang sulit untuk menerima stimulus dari luar dirinya (Hartanti, 2002). Seberapapun besarnya dukungan keluarga tidak akan merubah perilaku individu tersebut jika tidak ada keinginan dari individu itu sendiri untuk berubah.

Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa hampir seluruhnya responden mendapat dukungan keluarga yang tinggi, namun didapatkan ketidakpatuhan

pasien dalam mematuhi program pembatasan asupan cairan. Ada 6 responden dengan dukungan keluarga yang tinggi dan patuh, sedangkan 46 responden dengan dukungan keluarga yang tinggi tapi tidak patuh. Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan adalah dukungan keluarga dalam bentuk instrumental (24,2%), bentuk dukungan ini paling rendah diantara 3 bentuk dukungan keluarga lainnya, dukungan instrumental ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*Instrumental Support and Material Support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa yang akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata. Lama menjalani hemodialisis menjadi salah satu faktor lain dalam mentaati kepatuhan pembatasan asupan cairan, tingkat kejenuhan dan juga kondisi depresi sehingga sulit untuk menerima stimulus dari luar dirinya. Berdasarkan hasil penelitian ada sebagian kecil, yaitu 3 responden yang lama menjalani hemodialisis 10 – 12 tahun dan tidak patuh. Adapun dampak dari ketidakpatuhan dalam pembatasan asupan cairan yaitu sesak nafas, bengkak seluruh tubuh, hipertensi, acites atau bahkan kematian.

Menumbuhkan motivasi serta keyakinan pasien untuk berperilaku positif dalam mematuhi program pembatasan asupan cairan perlu ditingkatkan, dengan harapan tidak terjadi komplikasi lebih lanjut,

sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan untuk menjawab tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Ada pengaruh antara faktor pengetahuan dengan pembatasan asupan cairan.
2. Ada pengaruh antara faktor sikap dengan kepatuhan pembatasan cairan.
3. Ada pengaruh antara faktor dukungan keluarga dengan pembatasan asupan cairan.

### Saran

1. Pemberian edukasi mengenai pembatasan asupan cairan semakin ditingkatkan, terutama berkaitan dengan informasi tentang manajemen program pembatasan asupan cairan untuk pasien yang menjalani hemodialisis, edukasi pengetahuan tentang tujuan pengobatan penyakit ginjal kronik dan akibat kelebihan cairan seperti sesak nafas, edema, hipertensi, acites atau bahkan kematian.
2. Konsultasi dan konseling bagi pasien diawal menjalani hemodialisis terutama dalam mentaati program pembatasan asupan cairan sangatlah diperlukan, dengan harapan asuhan keperawatan yang diberikan dipahami oleh pasien, sehingga dapat menumbuhkan keyakinan pasien serta motivasi pasien dalam bersikap positif dalam mematuhi program pembatasan asupan cairan seperti yang dianjurkan petugas.
3. Sebuah kegiatan berupa *Peer Group Support* dapat dijalankan di ruangan agar timbul dukungan dari sesama pasien (*peer*) untuk

meningkatkan kemandirian serta koping pasien dalam mengelola dirinya sendiri melalui perubahan perilaku dan modifikasi gaya hidup. Dukungan keluarga dalam bentuk instrumental sangatlah diperlukan sehingga dapat memberikan motivasi kepada pasien dalam mematuhi program pembatasan cairan baik di rumah maupun di rumah sakit.

4. Penelitian dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya agar mendapatkan hasil yang lebih signifikan, terutama dalam identifikasi faktor lain yang terdapat dalam kerangka teori yang mungkin berpengaruh pada pasien dalam mematuhi program pembatasan asupan cairan.
5. Memotivasi keluarga untuk tetap memberikan apresiasi dan dukungan instrumental yang tinggi kepada pasien dalam mematuhi program pembatasan asupan cairan.

## KEPUSTAKAAN

- Almatsier, S. (2006). *Penuntun Diet*, cetakan ketiga. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Bandura, A. (1994). *Self-Efficacy*. New York : Academic Press, Hal. 71 – 81
- Bomar, PJ. (2004). *Promoting Health in Families*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Fincham, D. & Moosa, M.R. (2008). *Dietary and Fluid Adherence Among Haemodialysis Patients Attending Public Sector Hospitals In The Western Cape.S.Afr.* J clin Nutr, Vol.21., no. 2. Hal : 7-12
- Hartanti. (2002). *Peran Sense of Humor dan Dukungan Sosial pada Tingkat Depresi Penderita Dewasa Pasca Stroke, Anemia Indonesia*



- Psychological Journal*. Vol.17, no. 2, Hal 107 – 19
- Hudak, G. (2009). *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. alih bahasa, Alledinekania dkk. Jakarta: EGC
- Ibbora-Molto, C., Roig, s.L. & Pastor, M.A. (2012). *Prevalence Of Adherence To Fluid Restriction In Kidney Patient In Hemodialysis : Objective Indicator And Perceived Ompliance*, *Nefrologia*, Vol. 4 Np. 32, Hal : 477-85
- Levey, A.S & Caresh. J. (2012). *Chronic Kidney Desease*. *Lancet*, Vol.379. Hal.165-180
- Notoatmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- PPGII. (2009). *Simposium Nasional Perhimpunan Perawat Ginjal Intensif Indonesia*. Surabaya : Untuk kalangan sendiri
- PPMH. (2008). *Kumpulan Makalah Pelatihan Perawat mahir Hemodialisa*. Surabaya : Tidak dipublikasikan
- Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik. (2013). *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Tidak Diterbitkan, Universitas Gresik
- Reilly,P.O. & Tolwani, A. (2005), *Renal Replacement Therapy*, *Crit Care Clin*, Vol. 21, Hal. 367 – 78
- Rekam Medik Unit Hemodialisais RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. (2016). *Rekam Medik Pasien Hemodialisis RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik*. Gresik : Tidak dipublikasikan
- Sari, L.K. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Dr. Saiful Anwar Malang Jawa Timur*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Sikaneta, T.et al. (2012). *Variability in CKD Stage in Outpatients Followed in Two Large Renal Clinic*,*Int Urol Nephrol*, vol. 44. Hal : 1461-1466
- Utami, S. (2011). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Pembatasan Diit Dan Asupan Cairan Pada Pasien PGK di Ruang Hemodialisa RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2010*, Kutura, September, Hal. 1-13
- Wilson, L, M. Price, S.A (2005). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, alih bahasa, Brahm U, Pedit...(et.al) ; editor bahasa Indonesia, Huriawati Hartanto...(et.al). Ed 6, Jakarta : EGC
- Wijaya, Tuti. (2013). *Faktor Yang Berhubungan dengan Self Efficacy Pasien Hemodialisis Reguler Dalam Pembatasan Asupan Cairan di Ruang Hemodialisis RSUD Ibnu Sina Gresik*. Universitas Airlangga Surabaya: Tidak dipublikasikan