

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISA RSU SARI MUTIARA MEDAN TAHUN 2017

Masriati Panjaitan<sup>1</sup>, Frida Liharris Saragih<sup>2</sup>,  
Nova Defita Putry<sup>3</sup>, Lestari Wahyuni Siregar<sup>4</sup>.

Email : [fridasaragih62@gmail.com](mailto:fridasaragih62@gmail.com)

Prodi DIII Keperawatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

### ABSTRAK

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian dilakukan di rsu sari mutiara medan tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain *analitik komparatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling*, jumlah 40 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai *p-value* 0.037, ada pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai *p-value* 0.013, ada pengaruh keterlibatan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai *p-value* 0.018, ada pengaruh konsep diri terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai *p-value* 0.009, ada pengaruh interdialytic weight gain terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai *p-value* 0.016. Diharapkan kepada perawat agar lebih memperhatikan asupan cairan kepada responden yang menjalani terapi hemodialisa.

**Kata Kunci** : *Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Kepatuhan.*

### PENDAHULUAN

*Cronic Kidney Disease (CKD)* atau penyakit gagal ginjal kronik (GGK) adalah kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa dari darah, ditandai adanya protein dalam urin serta penurunan laju filtrasi glomerulus, berlangsung lebih dari 3 bulan (Black & Hawks, 2009 ; klinger, 2010) ; *National Kidney Disease Education Program*, 2010). Akibat ketidakmampuan ginjal membuang produk sisa melalui eliminasi urin akan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolic, cairan, elektrolit, serta asam basa (Smeltzer & Bare, 2002), sehingga diperlukan dialisis atau

transplantasi ginjal untuk kelangsungan hidup pasien. Dialisis merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut.

Pasien hemodialisis rutin diartikan sebagai pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis dengan 2 atau 3 kali seminggu, sekurang-kurangnya sudah berlangsung selama 3 bulan secara continue (Susalit, E, 2003). Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis ruti sering mengalami kelebihan cairan dalam tubuh, hal ini disebabkan penurunan fungsi ginjal dalam

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

mengekresikan cairan. Meskipun pasien gagal ginjal kronik pada awal menjalani hemodialisis sudah diberikan penyuluhan kesehatan untuk mengurangi asupan cairan selama sehari, akan tetapi pada terapi hemodialisis berikutnya masih sering terjadi pasien datang dengan keluhan sesak nafas akibat kelebihan volume cairan tubuh yaitu kenaikan melebihi dari 5% dari berat badan kering pasien (Kresnawan, T, 2001).

Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisis merupakan hal yang terpenting untuk di perhatikan, karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah. Sehingga penderita merasa sakit pada seluruh tubuh dan jika hal tersebut di biarkan dapat menyebabkan kematian. Pada dasarnya penderita gagal ginjal baik akut maupun kronik sangat tergantung pada terapi hemodialisis yang fungsinya menggantikan sebagian fungsi ginjal menurut (Sunarni, 2009).

Beberapa penelitian menggambarkan pembatasan cairan yang sangat sulit bagi pasien hemodialisis. Menurut Kugler, Valminck, Haverich & Maes, (2010), sebanyak 76,4% pasien mengalami kesulitan dalam pembatasan cairan dengan menggunakan metode DDFQ (*Dialysis Diet and Fluid Nonadherence Questionnaire*). Alharibi (2012), dari 222 pasien hemodialisis terdapat 58,7% tidak

mematuhi pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan edukasi dan konseling secara rutin dan berkelanjutan. Penelitian lain melaporkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan terhadap gaya hidup, keterbatasan aktivitas/mobilitas, ketidakmampuan dalam melakukan perjalanan, pembatasan makanan dan cairan, bergantung kepada orang lain, penurunan kemampuan menolong orang lain, kehilangan penghasilan, kelemahan, ketidaknyamanan, pasrah terhadap takdir, dan kematian (Gibson, 1995).

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. Cairan yang diminum pasien yang menjalani hemodialisis harus diawasi dengan seksama. Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk, namun mereka tidak mendapatkan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan (Tovazzi & Mazzoni, 2012).

Menurut data dunia *World Health Organization* (WHO) dalam Ratnawati

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

(2014), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit GJK. Artinya, sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada terapi pengganti ginjal atau 8% dan terus bertambah setiap tahunnya. Terapi hemodialisa akan merubah ritme kehidupan seseorang, baik bagi pasien maupun keluarganya. Perubahan yang terjadi meliputi pola makan, pola minum, pola tidur, terapi obat-obatan, dan aktivitas kehidupannya yang terjadi di rumah serta di masyarakat (Sathvik *et al.*, 2011).

Indonesia termasuk pada tingkat gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, sampai Januari 2011 diperkirakan sebanyak 70.000 penderita gagal ginjal kronik di Indonesia yang membutuhkan cangkok ginjal, menurut Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri, 2011). Gagal ginjal kronik di Indonesia terjadi 350 per 1 juta penduduk. Terdapat sekitar 70.000 pasien dengan kasus gagal ginjal kronik yang memerlukan terapi hemodialisis, tapi hanya 10% dari 70.000 kasus atau sekitar 7.000 pasien yang dapat melakukan terapi tersebut.

Kesuksesan hemodialisis tergantung pada kepatuhan pasien. Pada populasi pasien hemodialisis prevalensi ketidakpatuhan diet 2% sampai 57% waktu dialisis terhambat 19% ketidakpatuhan obat 9% pasien hemodialisis mengalami kesulitan lebih tinggi dalam pengelolaan

kontrol pembatasan asupan cairan (Rustiawati, 2012). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang patuh, yaitu sebanyak 71,3% (112 orang), yang tidak patuh didapatkan sebanyak 28,7% (45 orang) (Nita Syamsiah, 2011). Penelitian Ahmad Sapri (2004) di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung tentang Kepatuhan Dalam Mengurangi Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis menunjukkan 67% pasien yang patuh dan 32,7% pasien yang tidak patuh.

Berdasarkan penelitian Simanjuntak (2017), yang meneliti tentang Edukasi Pengendalian Tekanan Darah Terhadap *Self Care Capabilitas* Pada Pasien Hipertensi Di Unit Hemodialisis menunjukkan bahwa monitoring asupan cairan 24 jam kelompok intervensi 947 cc. Sedangkan kelompok kontrol 1074 cc. penelitian Kamaluddin & Rahayu (2009) menyatakan responden tidak patuh 67,3 % dan yang patuh 32,7 % dalam mengurangi asupan cairan, dan faktor yang mempengaruhi adalah pendidikan, konsep diri, pengetahuan pasien, keterlibatan tenaga kesehatan, dan keterlibatan keluarga. Hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Semarang dari 2 data pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan kenaikan berat badan 6%.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sari Mutiara

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

Medan Medan di dapat jumlah data penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada periode 2017 sebanyak 160 orang. Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis terhadap 6 orang 4 dar 6 orang kurang patuh terhadap asupan cairan, mereka rajin melakukan hemodialisis sebagai pengobatan wajib tetapi kurang didukung oleh diet yang

dianjurkan sehingga kualitasnya kurang baik dari mereka yang patuh.

Melihat masalah diatas peneliti berkeinginan melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUD Sari Mutiara Medan Medan"

**METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat *analitikkomparatif* dengan rancangan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui "faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal

Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2017".Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita gagalginjal kronik yang menjalani hemodialisa Tahun 2017 sebanyak 160 orang.

**HASIL PENELITIAN**

**table 1 distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik Responden	N	(%)
<b>Umur</b>		
20-40 tahun	12	30.0
41-60 tahun	14	35.0
>60 tahun	14	35.0
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	10.0
SMP	8	20.0
SMA	19	47.5
Perguruan Tinggi	9	22.5
<b>Lama Menjalani Hemodialisa</b>		
<12 bulan	13	32.5
12-24 bulan	17	42.5
>24 bulan	10	25.0

**table 2 distribusi frekuensi pengetahuan**

Pengetahuan	N	%
Baik	15	37.5
Cukup	25	65.5

Total	40	100
-------	----	-----

**table 3 distribusi frekuensi dukungan keluarga**

Dukungan Keluarga	N	%
Cukup	17	42.5
Baik	23	57.5
Total	40	100

**table 4 distribusi frekuensi Keterlibatan Tenaga Kesehatan**

Keterlibatan Tenaga Kesehatan	N	%
Tidak Terlibat	24	60.0
Terlibat	16	40.0
Total	40	100

**table 5 distribusi frekuensi Konsep Diri**

Konsep Diri	N	%
Maladaptif	29	72.5
Adaptif	11	27.5
Total	40	100

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

table 6 distribusi frekuensi kepatuhan

Kepatuhan	N	%
Tidak patuh	31	77.5
Patuh	9	22.5
Total	40	100

table 7 distribusi frekuensi IDWG

IDWG	N	%
Berat	27	67.5
Sedang	13	32.5
Total	40	100

Tabel 8 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Pengetahuan	Kepatuhan asupan cairan						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Cukup	23	19.4	2	5.6	25	25.0	0.008
Baik	8	11.6	7	3.4	15	15.0	
<b>Total</b>	31	31.0	9	9.0	40	40.0	

Tabel 9 Tabulasi Silang dukungan keluarga Antara dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Dukungan keluarga	Kepatuhan asupan cairan						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Cukup	10	13.2	7	3.8	17	17.0	0,023
Baik	21	17.8	2	5.2	23	23.0	
<b>Total</b>	31	31.0	9	9.0	40	40.0	

Tabel 10 Tabulasi Silang keterlibatan tenaga kesehatan Antara dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Keterlibatan tenaga kesehatan	Kepatuhan asupan cairan						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Kadang – kadang	16	18.6	8	5.4	24	24.0	0,061
Selalu	15	12.4	1	3.6	16	16.0	
<b>Total</b>	31	31.0	9	9.0	40	40.0	

Tabel 11 Tabulasi Silang konsep diri Antara dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Konsep diri	Kepatuhan asupan cairan						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Maldaptif	26	22.5	3	6.5	29	29.01	0,007
Adaptif	5	8.5	6	2.5	11	1.0	
<b>Total</b>	31	31.0	9	9.0	40	40.0	

Tabel 12 Tabulasi Silang Interdialytic weight gain Antara dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Interdialytic weight gain	Kepatuhan asupan cairan						P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	17	20.2	9	5.9	26	26.0	0,016
Berat	14	10.9	0	3.2	14	14.0	

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

Total	31	31.0	9	9.0	40	40.0
-------	----	------	---	-----	----	------

**PEMBAHASAN****a. Pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSU Sari Mutiara Medan**

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,008$  artinya bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU Sari Mutiara Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamaluddin dan Rahayu (2009), yang menyimpulkan ada pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam mengurangi asupan cairan dengan nilai  $p=0.001$ . Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ramelan, Ismonah, dan Hendrajaya (2012), yang menyimpulkan ada pengaruh pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam mengurangi asupan cairan dengan nilai  $p=0.004$ .

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kepatuhan didapat hasil yaitu pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 25 orang (25.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 23 orang (19.4%) dan yang patuh sebanyak 2 orang (5.6%). Pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 15 orang (15.0%) dengan tidak patuh akan asupan

cairan sebanyak 8 orang (30.0%) dan yang patuh sebanyak 7 orang (3.4%).

Pengetahuan seseorang tentang penyakit gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi kemampuannya dalam memilih dan memutuskan terapi hemodialisis yang sesuai dengan kondisinya, dengan pengambilan yang tepat ketaatan klien dalam menjalani terapi hemodialisis dapat dipertahankan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan kesehatan untuk menjaga kesehatan sendirinya (Ariyanto dalam Fitriani, 2009).

Pengetahuan juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang karena pendidikan baik formal maupun non formal dapat memberikan informasi yang cukup bagi pasien. 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.

Pada penderita yang mempunyai pengetahuan yang lebih luas memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang di

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

hadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak pengetahuan (Notoatmodjo, S. 1985).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat mengambil asumsi bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kepatuhan asupan cairan sehingga banyak responden yang tidak patuh.

**b. Pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan**

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan nilai-*value* = 0.023 yang artinya bahwa ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2009), yang menyimpulkan

ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan asupan cairan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ramelan, Ismonah, dan Hendrajaya (2012), yang menyimpulkan ada pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan asupan cairan dengan nilai  $p=0.012$ .

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kepatuhan didapat hasil bahwa dukungan keluarga dengan kategori cukup sebanyak 17 orang (17.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 10 orang (13.2%) dan yang patuh sebanyak 7 orang (3.8%). Dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 23 orang (23.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 21 orang (17.8%) dan yang patuh sebanyak 2 orang (5.2%).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau pendorong terjadinya perilaku. Dukungan keluarga dalam hal ini memberikan motivasi, perhatian, mengingatkan untuk selalu melakukan pembatasan asupan cairan sesuai anjuran tim medis. Pada penelitian yang di lakukan menurut (Foote, 1990) dalam Tamanampo (2002) membuktikan dukungan sosial juga mempunyai hubungan yang positif yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan kesejahteraan atau dapat meningkatkan kreatifitas individu dalam kemampuan penyesuaian yang adaptif terhadap stress dan rasa sakit

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

yang di jalani. Dukungan keluarga di perlukan karena pasien gagal ginjal kronik akan mengalami sejumlah perubahan bagi hidupnya sehingga menghilangkan semangat hidup pasien, di harapkan dengan adanya dukungan keluarga dapat menunjang kepatuhan pasien menurut (Smeltzer dan Bare, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat mengambil asumsi bahwa dukungan keluarga responden baik tetapi mereka masih saja tidak mematuhi asupan cairan karena cairan yang sudah dibatasi sama sekali tidak cukup.

**c. Pengaruh factor keterlibatan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan**

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.061$  yang artinya bahwa tidak ada pengaruh keterlibatan tenaga kesehatan dengan kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamaluddin dan Rahayu (2009), yang menyimpulkan ada pengaruh antara keterlibatan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam mengurangi asupan cairan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara keterlibatan tenaga kesehatan dengan kepatuhan didapat hasil keterlibatan tenaga kesehatan dengan kategori kadang-kadang

sebanyak 24 orang (24.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 16 orang (18.6%) dan yang patuh sebanyak 8 orang (5.4%). Keterlibatan tenaga kesehatan dengan kategori selalu sebanyak 16 orang (18.6%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 15 orang (12.4%) dan yang patuh sebanyak 1 orang (3.6%).

Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang paling lama kontak dengan pasien, juga peran uniknya sebagai petugas yang memberi pemenuhan kebutuhan hidup dasar manusia meliputi bio-psiko-sosio-spiritual, diharapkan mampu memahami faktor-faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien. Perawat berperan penting dalam penatalaksanaan pasien ginjal. Intervensi diet juga sangat perlu pada gangguan renal dan mencakup pengaturan yang cermat terhadap masukan protein, masukan cairan untuk mengganti natrium yang hilang, dan pembatasan kalium. Dengan mengikuti diet ketat rendah protein dengan kalori cukup dengan benar maka diharapkan pasien gagal ginjal mampu hidup secara normal, tapi bila pasien gagal ginjal tidak memperhatikan pelaksanaan diet tersebut maka akan mengakibatkan gagal ginjal kronis sampai meninggal dunia (Potter & Perry, 2005).

Keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan oleh pasien dalam hal sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penerimaan informasi bagi pasien dan



## Jurnal Reproductive Health (124-135)

keluarga, serta pengobatan selanjutnya. Berbagai aspek keterlibatan tenaga kesehatan dengan pasien misalnya informasi dengan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan terhadap aspek hubungan emosional dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi ketaatan pada pasien.

Hasil ini sesuai dengan pendapat bahwa kualitas interaksi antara profesional kesehatan dengan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan derajat kepatuhan, orang-orang yang merasa menerima perhatian dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada pasien yang kurang merasa mendapat dukungan sosial. Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat mengambil asumsi bahwa keterlibatan tenaga kesehatan sangat penting untuk pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

**d. Pengaruh faktor konsep diri terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan**

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.007$  yang artinya bahwa ada pengaruh konsep diri dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamaluddin dan Rahayu (2009), yang menyimpulkan bahwa ada

pengaruh antara konsep diri dengan kepatuhan pasien dalam mengurangi asupan cairan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara konsep diri dengan kepatuhan didapat hasil konsep diri dengan kategori maladaptif sebanyak 29 orang (29.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 26 orang (22.5%) dan yang patuh sebanyak 3 orang (6.5%). Konsep diri dengan kategori adaptif sebanyak 11 orang (11.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 5 orang (8.5%) dan yang patuh sebanyak 6 orang (2.5%).

Konsep diri merupakan pandangan, penilaian dan perasaan mengenai dirinya sendiri Centi (1993) mendefinisikan konsep diri sebagai gagasan tentang diri yang berisikan mengenai bagaimana individu melihat tentang dirinya sebagai pribadi, bagaimana merasakan dirinya sendiri, dan bagaimana menginginkan dirinya sebagaimana yang diharapkannya. Penderita gagal ginjal yang memiliki konsep diri negative akan cenderung bersikap pesimistik terhadap keadaan yang dialaminya, membenci dirinya, tidak mampu menghargai dan menerima keadaan dirinya, selalu berfikir negatif, menutup diri dan menghindar ketika dituntut harus berinteraksi dengan orang lain, tidak memiliki pertahanan psikologis yang mampu menjaga harga dirinya, merasa terasing dan malang karena keadaannya,

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

serta seringkali mengalami kecemasan yang tinggi dan perasaan tertekan yang terus-menerus sehingga dapat meningkatkan terjadinya depresi. Sedangkan penderita gagal ginjal yang memiliki konsep diri positif maka penderita akan cenderung akan lebih mampu menerima keadaan dirinya, memberikan penghargaan layak bagi dirinya, tidak mudah putus asa dan menyalahkan dirinya, terbuka dengan orang lain baik keluarga maupun kondisi tubuhnya melemah sehingga akan cenderung jauh dari kecemasan dan perasaan tertekan yang dapat meningkatkan terjadinya depresi. Pada penderita yang patuh lebih mempunyai kepercayaan pada kemampuannya sendiri untuk mengendalikan aspek permasalahan yang sedang dialami, ini dikarenakan individu memiliki faktor internal yang lebih dominan seperti tingkat pendidikan yang tinggi, pengalaman yang pernah dialami.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat mengambil asumsi bahwa konsep diri responden baik, mereka dapat menerima perubahan fisik yang terjadi dan tidak merasa putus asa atas kesembuhan penyakit yang diderita.

**e. Pengaruh interdialytic weight gain terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan**

Berdasarkan hasil penelitian ini di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.016$  yang artinya bahwa ada pengaruh interdialytic weight gain dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara interdialytic weight gain dengan kepatuhan didapat hasil peningkatan berat badan responden dengan kategori sedang sebanyak 26 orang (26.0%) dengan yang patuh akan asupan cairan sebanyak 17 orang (20.2%) dan yang patuh sebanyak 9 orang (5.9). peningkatan berat badan responden dengan kategori berat sebanyak 14 orang (14.0%) dengan tidak patuh akan asupan cairan sebanyak 14 orang (10.9%)

Peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan. *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) menjadi dasar untuk mengetahui jumlah dasar yang masuk selama periode interdialitik. *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) yang dapat ditoleransi oleh tubuh adalah tidak lebih dari 3% dari berat kering yaitu berat tubuh tanpa adanya kelebihan cairan. Berat badan pasien secara rutin diukur sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh, kemudian *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis Untuk pasien pada hemodialisis jangka panjang, asupan cairan disesuaikan

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

sehingga keuntungan berat badan tidak lebih dari 1-3 kg antara dialisis (Neuman, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat mengambil asumsi bahwa responden yang tidak mematuhi asupan cairan lebih banyak sehingga terjadinya peningkatan berat badan.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2017 dengan nilai *p-value* = 0.008
2. Ada pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2017 dengan nilai *p-value* = 0.023
3. Tidak ada pengaruh faktor keterlibatan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2017 dengan nilai *p-value* = 0.061
4. Ada pengaruh faktor konsep diri terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan

Tahun 2017 dengan nilai *p-value* = 0.007

5. Ada pengaruh faktor interdialytic weight gain terhadap kepatuhan asupan cairan di unit hemodialisa RSUD Sari Mutiara Medan Tahun 2017 dengan nilai *p-value* = 0.016

**SARAN****1. Bagi Keluarga**

Diharapkan keluarga agar dapat selalu mengingatkan responden akan pembatasan asupan cairan.

**2. Bagi Peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan masalah yang sama tetapi menggunakan metode yang lain dan menambah jumlah sampel dalam penelitian

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alharibi, K & Erione. 2012. *Malnutrition Is Prevalent Among Hemodialysis Patients in Jeddah Saudi Arabia of Journal Kidney Disease And Transplantation*. 23 (3). 598-608
- Almatsier. 2006. *Penuntun Diet Terbaru*. Jakarta : Gramedia
- Anna. 2013. *Pasien Cuci Darah Terus Meningkat* <http://www.health.kompas.com/read/2013/06/26/1640/86/pasiencuci.darah.meningkat.di.perolah.791.24.02.92014>

## Jurnal Reproductive Health (124-135)

- Black, J.M, & Hawks, J.H. 2009. *Medical Surgical s Nursing, 8<sup>th</sup> edition*  
Canada : Elsevier
- Brunner & Suddart. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC
- Brown dan Edward. 2010. *Lewi's Medical Surgical Nursing : Assesment And Management Of Clinical Problem*
- Centi. 1993. *Mengapa Rendah Diri*. Yogyakarta : Kansius
- Fitriani. (2009). *Pengalaman Pasien Gagagl Ginjal Kronik Yang Menjalani Perawatan Hemodialisis Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang*
- Gibson. 1995. *The Quality Of Life Of Adult Hemodialisis Patients*. Austin : The University Of Texas
- Haryono. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Andi Offiset
- Happy. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong*
- Hezlin. 2016. *Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang*