

Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis

Santi Herlina¹, Mareta Dea Rosaline²

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jl. RS Fatmawati Raya Pondok Labu Jakarta Selatan, 12450

*Email korespondensi : santiharlina@upnvj.a.id

ABSTRAK

Hemodialisis saat ini adalah pilihan terbanyak untuk menggantikan peran dan fungsi ginjal yang sudah mengalami kerusakan. Permasalahan pada banyak pasien hemodialisis salah satunya adalah ketidakpatuhan pasien dalam pembatasan intake cairan. Ketidakpatuhan pasien dalam membatasi intake cairan ini dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh yang berefek pada terjadinya komplikasi penyakit gagal ginjal kronik. Penelitian ini meneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan. Penelitian dilakukan pada 38 responden yang menjalani hemodialisis di RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang Provinsi Banten. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pasien hemodialisis terhadap pembatasan cairan. Metode Penelitian ini adalah dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain cross sectional. Untuk menganalisis variable variable yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan digunakan uji multivariate regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah usia dengan nilai P value 0,048 dan OR terbesar dibandingkan dengan variabel lain, sehingga memiliki hubungan paling kuat terhadap kepatuhan pembatasan cairan 1,190 kali setelah dikontrol dengan variabel status pernikahan, pekerjaan, IMT, lama hemodialisis, durasi HD, perilaku, sikap.

Kata Kunci : Kepatuhan, Pembatasan cairan, pasien hemodialisis

ABSTRACT

Hemodialysis is currently the most common choice to replace the role and function of the kidney that has been damaged. One of the problems in hemodialysis patients is patient non-compliance in limiting fluid intake. Patient non-compliance in limiting fluid intake can lead to excess volume of fluid in the body which results in complications of chronic renal failure. This study examines the factors that influence fluid restriction compliance. The study was conducted on 38 respondents who underwent hemodialysis at Drajat Prawiranegara Hospital, Serang Regency, Banten Province. The aim of this study was to identify factors that most influence hemodialysis patient adherence to fluid restrictions. This research method is a quantitative approach using a cross sectional design. To analyze the variables that affect the compliance of liquid wetting, the multivariate binary logistic regression test was used. The results showed that the variable that had the most influence on fluid restriction compliance was age with a P value of 0.048 and the largest OR compared to other variables, so that it had the strongest relationship with fluid restriction compliance 1.190 times after controlling for variables of marital status, occupation, BMI, length of time. hemodialysis, HD duration, behavior, attitude.

Keywords: Compliance, fluid restriction, hemodialysis patients

Cite this as : Herlina, S, Rosaline, MD. Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisis. Dunia Keperawatan. 2021;9(1): 46-54

PENDAHULUAN

Prevelensi Kejadian Gagal Ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2013 adalah 2,0 % permil dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 3,8% permil(1). Hal ini membuktikan bahwa penyakit ini semakin

meningkat disebabkan oleh beberapa penyakit penyerta sebelumnya diantaranya adalah hipertensi sebesar 36% dan nefropati diabetika 28% melitus yang merupakan kasus tersering di Indonesia(2). Jumlah pasien yang baru yang menjalani hemodialisis dari 2017-2018 mengalami kenaikan 2 kali lipat yaitu

dari 30.831 menjadi 66.433 pasien, hal ini berdampak pada jumlah total seluruh pasien aktif hemodialisis sampai tahun 2018 berjumlah 132.142 pasien(2). Angka kejadian gagal ginjal kronik pada RSUD dr. Drajat Prawiranegara pada tahun 2018 pada kasus baru sebesar 434 kasus dan gagal ginjal kronik termasuk penyakit 10 besar di RS tersebut.

Angka kunjungan pasien hemodialisis pada tahun 2018 di RSUD Drajat Prawiranegara kabupaten Serang Provinsi Banten sebesar 14.358 kunjungan. Suatu penelitian di Pekanbaru menyebutkan kepatuhan klien terhadap pembatasan cairan dari hasil wawancara terhadap 5 pasien didapatkan hasil kelima pasien mengaku belum patuh terhadap pembatasan cairan(3). Penelitian lain menyebutkan sebanyak 8 klien gagal ginjal yang diwawancara, semuanya menunjukkan ketidakpatuhan terhadap program pembatasan cairan(4). Sedangkan dalam penelitian lainnya menyebutkan, dari 15 orang yang di wawancara untuk penelitiannya, 8 diantaranya mengatakan tidak patuh terhadap pembatasan cairan(5). Ketidakpatuhan klien gagal ginjal dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh. Kelebihan volume cairan (overload) adalah kondisi yang biasa ditemukan di banyak pasien hemodialisa sementara di sisi lain, kelebihan cairan (overload) dapat meningkatkan morbiditas.(6). Kelebihan volume cairan dapat menyebabkan edema di sekitar tubuh,. Kondisi ini akan membuat tekanan darah meningkat dan memperberat kerja jantung. Kelebihan volume cairan juga dapat menyebabkan sesak nafas. Hal lain yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang tidak membatasi cairan adalah peningkatan berat badan melebihi berat badan normal.

Dari data penelitian Priska, 2019 yang dilakukan terhadap 40 responden, didapatkan hasil rata – rata kenaikan berat badan intradialisis dalam Kg adalah 2,188 dengan kenaikan minimal 0,5 dan kenaikan maksimal 4 kg(7). Lindberg menjelaskan bahwa kenaikan berat badan 1 kilogram sama dengan satu liter air yang dikonsumsi oleh pasien. Sementara kenaikan berat badan antar sesi dialisis yang dianjurkan yaitu antara 2,5% sampai 3,5% dari berat badan kering untuk

mencegah resiko penyakit kardiovaskuler. Sedangkan penambahan berat badan diantara dua sesi hemodialisa yang dapat ditoleransi oleh tubuh berkisar 1,0 – 1,5 Kg(8).

Berdasarkan dari penjelasan diatas kepatuhan pasien dalam membatasi konsumsi cairan menjadi fokus dalam mengurangi komplikasi dari penyakitnya gagal ginjal kronis. Kepatuhan banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut penelitian 98,3% responden tidak patuh pada diet dan 95,0% tidak patuh pada pembatasan cairan. faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis adalah dilihat dari karakteristik sociodemografi (usia, tingkat pendidikan, okupasi, Tinggi Badan, Berat Badan), Karakteristik penyakit (lama hemodialisis, durasi hemodialisis, frekuensi hemodialisis, adanya penyakit kronik yang lain), Dukungan keluarga, riwayat konsumsi makanan dan cairan. (9). Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pembatasan cairan pada pasien hemodialisis.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel baik independen maupun dependen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian survei dengan pendekatan *Cross Sectional* merupakan suatu penelitian untuk mempelajari hubungan faktor – faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya, setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat penelitian. Nantinya data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dianalisis dan kesimpulannya berupa menolak atau menerima hipotesis berdasarkan uji statistiknya.

Variabel yang akan diukur adalah faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis seperti : karakteristik sociodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, IMT), Karakteristik

penyakit (lama hemodialisis, durasi hemodialisis, frekuensi hemodialisis, adanya penyakit kronik yang lain), Pengetahuan, sikap, perilaku serta dukungan keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang sudah rutin menjalani hemodialisis dan responden terjadwal program hemodialisis. Sampel yang diambil sebanyak total sampling dengan metode *accidental sampling* sesuai dengan jadwal pasien yang hadir pada saat hemodialisis sebanyak 38 responden. Kuesioner diambil dari FCHPS (*Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale*) (10) pada variabel pengetahuan, perilaku dan sikap dengan hasil uji validitas melalui content validity oleh para spesialis yang terdiri dari neprologist, nurse instruction dan scale development specialist. Dari 41 item hasil dari content validity ratio (CVR) index menilai bahwa masing masing item variable ada 5 item yang nilai CVR dibawah 0,59 dan di keluarkan (exclude) dari kuesioner. Hasil uji realibility didapatkan nilai alpa cronbach 0,88 yang bermakna highly reliable. Untuk dukungan keluarga peneliti menggunakan kuesioner dari penelitian Fitirana dan Herlina, 2019 (11) dengan hasil pengujian validitas dan Reliabilitas dilakukan kepada 30 orang responden dengan jumlah pertanyaan 20 butir dukungan keluarga dan 9 butir pertanyaan kepatuhan pembatasan cairan.. Didalam table nilai r Product Moment untuk jumlah pertanyaan 20 butir dengan taraf Signifikan 5 % adalah sebesar 0,361 yang artinya angka yang diperoleh dari masing- masing item pertanyaan harus lebih besar atau sama dengan 0,361 dan yang memiliki angka dibawah 0,361 dinyatakan tidak valid dan dikeluarkan dari kuesioner untuk penelitian selanjutnya. Dari hasil uji validitas, dari total keseluruhan 29 pertanyaan dalam kuesioner. nilai Alpha Cronbacha dalah 0,945 untuk kuesioner dukungan keluarga yang berarti sangat reliable.

Penelitian dilakukan di RSUD dr Drajat Prawiranegara kabupaten Serang, Banten pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2020. Jenis Uji yang digunakan dalam menganalisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariate dan multivariat menggunakan uji regresi logistic bineri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 dan 2 diatas menunjukkan rata-rata Usia responden sebesar 48,79 tahun dengan usia minimal 27 tahun dan maksimal 70 tahun. Indeks Masa Tubuh responden 24,16 termasuk kategori normal, dan lama menjalai hemodialisis responden rata-rata 41,92 bulan atau 3,5 tahun. Rata-rata jenis kelamin pada penelitian ini adalah perempuan sebesar 55,3% dengan tingkat pendidikan rata rata SMA sampai dengan Perguruah Tinggi sebesar 65,8% dan kebanyakan dari responden sudah tidak bekerja sebesar 71,1%. Durasi responden menjalani hemodialisis rata-rata 4-5 jam sebesar 92,1% dengan frekuensi hemodialisis 2x seminggu sebesar 92,1%. Rata-rata responden memiliki riwayat penyakit dengan diabetes dan hipertensi sebesar 76,3%. Pasien 50% masih memproduksi urin. Rata-rata responden memiliki perilaku baik terhadap kepatuhan sebesar 71,1% dan sikap baik 63,2% serta dukungan keluarga 55,3%. Untuk kepatuhan responden rata-rata tidak patuh sebesar 57,9% dengan nilai IDWG 2,87 kg.

Tabel 3 dan 4 diatas menunjukkan hasil bahwa dari semua variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan Lama Hemodialisis dengan nilai P value 0,024 dan dan 0,032 (<0,05)

Semua variable independen dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen. Apabila hasil bivariat menghasilkan p value < 0,25 maka variable tersebut langsung masuk dalam tahap multivariat. Berdasarkan hasil seleksi bivariate, variabel yang memiliki p Value kurang dari 0,25 adalah usia, status pernikahan, Pekerjaan, IMT, Lama Hemodialisis, Durasi Hemodialisis, Perilaku dan Sikap. Selanjutnya variabel variabel tersebut dimasukkan dalam pemodelan.

Kemudian dilihat setiap variabel yang memiliki p value > 0,05 dikeluarkan satu persatu dan dilihat perbedaan OR. Jika terdapat perbedaan OR >10% maka, variabel akan menjadi confounding dan akan dimasukan kembali kedalam perhitungan OR. Setelah dianalisis, Semua variabel dimasukan kembali ke dalam perhitungan

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden, penyakit, pengetahuan, sikap, perilaku, pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis di RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang, Banten Tahun 2020 (n=38)

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase %
Jenis Kelamin	Laki-Laki	17	44,7
	Perempuan	21	55,3
	Total	38	100
Status Pernikahan	Menikah	37	97,4
	Cerai	1	2,6
	Total	38	100
Tingkat Pendidikan	SD, SMP	13	34,2
	Perguruan tinggi, SMA	25	65,8
	Total	38	100
Pekerjaan	Bekerja	11	28,9
	Tidak Bekerja	27	71,1
	Total	38	100
Durasi Hemodialisis	<4 jam	3	7,9
	4-5 jam	35	92,1
	Total	38	100
Frekuensi Hemodialisis	1x/minggu	3	7,9
	2x/minggu	35	92,1
	Total	38	100
Riwayat penyakit	Penyakit lainnya	9	23,7
	Hipertensi&DM	29	76,3
	Total	38	100
Produksi urin	Tidak	6	15,8
	Kadang-kadang	13	34,2
	Ya	19	50,0
	Total	38	100
Pengetahuan	Rendah	17	44,7
	Tinggi	21	55,3
	Total	38	100,0
Perilaku	Kurang Baik	11	28,9
	Baik	27	71,1
	Total	38	100,0
Sikap	Kurang Baik	14	36,8
	Baik	24	63,2
	Total	38	100,0
Dukungan keluarga	Kurang	17	44,7
	Baik	21	55,3
	Total	38	100,0
Kepatuhan	Tidak Patuh	22	57,9
	Patuh	16	42,1
	Total	38	100,0

Tabel 2. Karakteristik pasien hemodialisis berdasarkan usia dan Indeks Massa Tubuh (IMT), lama hemodialisis di RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang, Banten tahun 2020 (n=38)

Variabel	Mean	Standar deviasi	Min-max	95% CI
Usia	48,79	10,514	27-70	45,33-52,25
IMT	24,16	5,72	17,48-36,62	22,28-26,04
Lama Hemodialisis	41,92	28,76	5-120	31,26-51,73
Nilai IDWG	28,87	1,334	0,70-7,00	2,43-3,31

Tabel 3. Pengaruh Karakteristi sosio demografi, penyakit, pengetahuan, sikap, perilaku dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis di RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2020 (n=38)

Variabel	Kepatuhan		P Value	OR, 95% CI
	Tidak Patuh	Patuh		
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	9	8	0,821	0,692 (0,189-2,533)
Perempuan	13	8		
Status Pernikahan				
Menikah	22	15	0,421	0,405 (0,274-0,599)
Cerai	0	1		
Tingkat pendidikan				
SD, SMP	8	5	1,000	1,257 (0,320-4,939)
SMA, PT	14	11		
Pekerjaan				
Bekerja	8	3	0,296	2,476 (0,538-11,397)
Tidak Bekerja	14	13		
Durasi Hemodialisis				
< 4 jam	0	3	0,66	2,692 (1,750-4,143)
>4 jam	22	13		
Frekuensi Hemodialisis				
1x/minggu	1	2	0,562	0,33 (0,028-4,036)
2x/minggu	21	14		
Riwayat Penyakit				
Penyakit lainnya	5	4	1,000	0,882 (0,195-3,987)
Hipertensi dan DM	17	12		
Pengetahuan				
Rendah	9	8	0,821	0,692 (0,189-2,533)
Tinggi	13	8		
Perilaku				
Kurang baik	8	3	0,296	2,476 (0,538-11,397)
Baik	14	13		
Sikap				
Kurang Baik	11	3	0,103	4,333 (0,959-19,579)
Baik	11	13		
Dukungan keluarga				
Kurang	10	7	1,000	1,071 (0,293-3,916)
Baik	12	9		
Total	22	16		

Tabel 4. Pengaruh usia, IMT dan lama hemodialisis terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis di RSUD Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang, Banten Tahun 2020 (n=38)

Variabel	n	Mean	Sd	P value	95% CI	
					Lower	Upper
Usia	38	48,79	10,514	0,232	-11,407	2,475
IMT	38	24,16	5,72	0,024	0,5811	7,77
Lama Hemodialisis	38	41,92	28,76	0,032	1,769	37,46

Tabel 5. Hasil Seleksi Bivariat

Variabel	P Value
Usia	0,186
Status pernikahan	0,184
Pekerjaan	0,229
IMT	0,018
Lama Hemodialisis	0,029
Durasi Hemodialisis	0,019
Perilaku	0,229
Sikap	0,044

Tabel 6. Analisis model prediksi awal antara variable usia status pernikahan, pekerjaan, IMT, Lama hemodialisis, Durasi Hemodialisis, Perilaku, Sikap terhadap Kepatuhan pembatasan cairan (n=38)

Variabel	B	P Value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Usia	,174	,048	1,190	1,001	1,414
Status Pernikahan	-25,319	,999	,000	,000	.
Pekerjaan	3,842	,470	46,619	,001	1562139,173
IMT	-1,138	,110	,320	,079	1,291
Lama Hemodialisis	-,032	,233	,969	,919	1,021
Durasi HD	41,202	,998	7,830	,000	.
Perilaku	-4,818	,071	,008	,000	1,510
Sikap	-5,429	,320	,004	,000	195,795
Constant	44,028	,999	1,321		

pemodelan terakhir didapatkan :

Penelitian ini memiliki desain *cross sectional* sehingga model regresi logistic tidak dapat digunakan. Interpretasi yang dapat digunakan adalah hanya menjelaskan nilai OR (Exp B) pada masing masing variable. Dari tabel 7 diatas menunjukkan bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah usia dengan nilai P value 0,048 dan OR terbesar dibandingkan dengan variabel lain yaitu 1,190, yang berarti semakin usia responden bertambah maka

kepatuhan pembatasan cairan 1,190 lebih patuh dibanding usia pasien yang lebih muda serta memiliki hubungan paling kuat terhadap kepatuhan pembatasan cairan 1,190 kali setelah dikontrol dengan variabel status pernikahan, pekerjaan, IMT, lama hemodialisis, durasi HD, perilaku, sikap.

Hasil penelitian ini menunjukkan 57,9% pasien hemodialisis tidak patuh terhadap kepatuhan pembatasan cairan. Saah satu hasil penelitian menyebutkan bahwa 91% responden menunjukkan kepatuhan terhadap

Tabel 7. Analisis model prediksi terakhir antara variable usia status pernikahan, pekerjaan, IMT, Lama hemodialisis, Durasi Hemodialisis, Perilaku, Sikap terhadap Kepatuhan pembatasan cairan (n=38)

Variabel	B	P Value	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Usia	,174	,048	1,190	1,001	1,414
Status Pernikahan	-25,319	,999	,000	,000	.
Pekerjaan	3,842	,470	46,619	,001	1562139,173
IMT	-1,138	,110	,320	,079	1,291
Lama Hemodialisis	-,032	,233	,969	,919	1,021
Durasi HD	41,202	,998	7,830	,000	.
Perilaku	-4,818	,071	,008	,000	1,510
Sikap	-5,429	,320	,004	,000	195,795
Constant	44,028	,999	1,321		

pembatasan cairan berada pada kategori tingkat stress yang tinggi (12). Pada penelitian Chan, 2012 menunjukkan hasil bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan pasien hemodialisis sebesar 24,5%(13). Penelitian lain menunjukkan hasil 95,0% tidak patuh terhadap pembatasan cairan dengan rata-rata usia pasien 51-65 tahun (9). Hal ini menunjukkan masih rendahnya kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalani pembatasan cairan. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan pembatasan konsumsi cairan diantaranya adalah berdasarkan karakteristik responden maupun dari faktor pengetahuan, sikap, perilaku dan dukungan keluarga. Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis pada penelitian ini menggunakan indikator dari nilai Interdialytic Weigh Gain (IDWG) dengan nilai toleransi tidak lebih dari 1,5 kg atau 3% dari berat badan kering(8). Peningkatan nilai IDWG pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sejatinya tak terelakan karena adanya penurunan fungsi ginjal sehingga menyebabkan laju filtrasi glomerulus menurun dan berdampak pada pengeluaran cairan dari tubuh tidak adekuat. Jika berat badan bertambah hingga melebihi 4,8% dari berat kering pasien maka berbagai kormobiditas seperti hipertensi, gagal jantung, edema perifer dan efusi pleura akan mudah datang(14). Kurangnya kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis terhadap pembatasan cairan

seringkali menjadi penyebab bertambahnya nilai *interdialytic weight gain* (IDWG)(15)

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan hemodialisis adalah diantaranya usia Pada penelitian ini usia menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan dibanding variabel-variabel.. Usia muda dilaporkan mengalami perasaan sangat mandiri, oleh karena itu mereka tidak ingin menerima ketergantungan pada mesin hemodialisis, diet serta pembatasan cairan(16). Hal ini sejalan pula pada salah satu hasil penelitian yang menunjukkan 6 2% pasien tidak patuh dengan setidaknya satu aspek dari rejimen pengobatan. Hasil regresi analisis pada penelitian tersebut menunjukkan usia secara signifikan terkait dengan kepatuhan yang dinilai dari IDWG. Usia pasien lebih muda menunjukkan kepatuhan yang lebih buruk.(17). Gagal ginjal kronik adalah penyakit jangka panjang atau seumur hidup dan pasien akan menjalani semua program pengobatan salah satunya pembatasan cairan dan perlu komitmen dalam menjalaninya. Pasien lebih muda memerlukan waktu lebih lama untuk menerima kondisi dengan penyakit ini sehingga ketidakpatuhan mungkin saja terjadi. Pasien yang lebih tua telah melewati fase fase perkembangan dan kematangan pribadi sehingga proses penuaan dipandang sebagai proses penurunan fungsi fungsi tubuh dengan melemahnya kondisi fisik dan kesehatan seperti halnya ketika mereka didagnosis penyakit gagal ginjal kronis.(17).

Pada penelitian yang lain menyatakan bahwa usia muda dan status tidak menikah sebagai prediktor pembatasan cairan, pasien paruh baya dan lebih muda mungkin memiliki prioritas lain dalam hidup, seperti pekerjaan dan komitmen sosial yang mungkin akhirnya kesulitan dalam menjalani kepatuhan. Pada usia remaja juga dilaporkan bahwa kepatuhan menjadi rendah karena kurangnya pemahaman atau terkait dengan peran orang tua atau wali serta keinginan untuk menjalani kehidupan normal seperti teman sebayanya(18). Pasien yang belum atau tidak menikah dan bercerai lebih cenderung tidak patuh pada pembatasan cairan dikarenakan kurangnya dukungan sosial dan pengingat untuk memotivasi kepatuhan.(19). Pada penelitian lain dilaporkan bahwa ketidakpatuhan menjadi lebih rendah khususnya pada beberapa tempat yang memiliki fasilitas ahli diet ginjal, educator, psikolog, banyak jumlah dokter sehingga memungkinkan perawatan lebih baik.(16) (18)

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah jumlah sampel yang terbatas untuk analisis multivariat sehingga perlu ditambah sampel yang diambil dari beberapa tempat penelitian.

ETIKA PENELITIAN

Sebelum melaksanakan penelitian ini responden akan diberi penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat dari penelitian ini. responden ini akan menerima penjelasan sampai paham, sebelum subjek memberikan persetujuan dengan mengisi dan menanda tangani. Identitas dari responden penelitian akan dirahasiakan, begitu juga informasi yang di berikan, dan akan memusnahkan semua informasi yang ada setelah penelitian selesai. Penelitian ini sudah melalui uji etik dengan ethical approval nomor : 2750/VIII/2020/KEPK.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti memastikan bahwa tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini..

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pimpinan UPN Veteran Jakarta yaitu Rektor UPN Veteran Jakarta, Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Dekan FIKES UPN Veteran Jakarta serta Kepala Rumah Sakit RSUD dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang atas dukungan penelitian ini

PENUTUP

Variabel usia menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan setelah dikontrol dengan variabel status pernikahan, pekerjaan, IMT, lama hemodialisis, durasi HD, perilaku, sikap. Perlunya pemilihan intervensi yang berkaitan dengan kepatuhan pembatasan cairan seperti edukasi perlu mempertimbangkan faktor-faktor yang berpengaruh, Sehingga capaian terhadap kepatuhan pembatasan cairan yang diukur dari IDWG dapat dikendalikan dan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis semakin meningkat.

REFERENSI

1. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). J Phys A Math Theor [Internet]. 2018;44(8):1–200.
2. PERNEFRI. 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 Pendahuluan. Irr [Internet]. 2018;1–46. Available from: <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
3. Rini S, Rahmalia S, Dewi P. Hubungan antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan dalam pembatasan asupan nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Progr Stud Ilmu Kesehat Univ Riau Pekanbaru. 2013;
4. Melianna R, Wiarsih W. Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. JIKO (Jurnal Ilm Keperawatan Orthop. 2019;3(1):37–46.
5. Savitri YA, Parmitasari DLN.

- Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. *PSIKODIMENSIA*. 2015;14(1):1–10.
6. Sharaf AY. The impact of educational interventions on hemodialysis patients' adherence to fluid and sodium restrictions. *IOSR J Nurs Heal Sci*. 2016;5(3):50–60.
 7. 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.
 8. Lindberg M. Excessive Fluid Overload among Haemodialysis Patients: Prevalence, Individual Characteristics and Self-regulation of Fluid Intake. *Acta Universitatis Upsaliensis*; 2010.
 9. Efe D, Kocaöz S. Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey. *Japan J Nurs Sci*. 2015;12(2):113–23.
 10. Albayrak Cosar A, Cinar Pakyuz S. Scale development study: The Fluid Control in Hemodialysis Patients. *Jpn J Nurs Sci*. 2016 Jan;13(1):174–82.
 11. Fitriana E, Herlina S. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *J Ilm Kesehat Masy*. 2019;11(2):206–13.
 12. Widyawati IY, Hargono R. Personal Factors that Affect Adherence of Fluid Restriction in Patient with Hemodialysis. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2019;10(3):465–70.
 13. Chan YM, Zalilah MS, Hii SZ. Determinants of compliance behaviours among patients undergoing hemodialysis in Malaysia. *PLoS One*. 2012;7(8):e41362.
 14. Ahmed HG, Alzayed FSM, Albluwe HKA, Alosayfir ZAS, Aljarallah MYJ, Alghazi BK, et al. Etiology of Chronic Kidney Disease (CKD) in Saudi Arabia. *Int J Med Res Heal Sci*. 2019;8(5):177–82.
 15. Wahyuni ED, Haloho FNW, Asmoro CP, Laili NR. Factors Affecting Interdialytic Weight Gain (IDWG) in Hemodialysis Patients with Precede-Proceed Theory Approach. In: *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*. IOP Publishing; 2019. p. 12034.
 16. Kammerer J, Garry G, Hartigan M, Carter B, Erlich L. Adherence in patients on dialysis: strategies for success. *Nephrol Nurs J*. 2007;34(5):479.
 17. Mellon L, Regan D, Curtis R. Factors influencing adherence among Irish haemodialysis patients. *Patient Educ Couns*. 2013 Jul;92(1):88–93.
 18. Halle MP, Nelson M, Kaze FF, Jean Pierre NM, Denis T, Fouda H, et al. Non-adherence to hemodialysis regimens among patients on maintenance hemodialysis in sub-Saharan Africa: an example from Cameroon. *Ren Fail* [Internet]. 2020;42(1):1022–8. Available from: <https://doi.org/10.1080/0886022X.2020.1826965>
 19. Dantas LG, Cruz C, Rocha M, Moura Jr JA, Paschoalin E, Paschoalin S, et al. Prevalence and predictors of nonadherence to hemodialysis. *Nephron Clin Pract*. 2013;124(1–2):67–71.