



Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022

Herwinda, Hendra Kusumajaya, Kgs. M.Faizal

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Delima Bangka Belitung

How to cite (APA)

Herwinda, H., Kusumajaya, H., & Faizal, K. M. . Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 118-126.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.678>

History

Received : 05 Januari 2023

Accepted : 03 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Herwinda, STIKes Citra Delima
Bangka Belitung;
herwinda1234@gmail.com



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY
4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu penatalaksanaan medis bagi orang yang sudah didiagnosa mengalami gagal ginjal kronik adalah dilakukannya hemodialisis. Tindakan hemodialisis meningkat dalam 3 tahun terakhir. Hipervolemia pada pasien HD adalah salah satu diagnosa keperawatan. Hipervolemia harus dicegah dikarenakan dapat menimbulkan komplikasi lanjut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Metode : Jenis penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia pada bulan Oktober Tahun 2022 sebanyak 42 pasien. Sampel menggunakan teknik Total Sampling. Analisa data yang digunakan adalah analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

Hasil : Analisis uji chi square didapatkan jenis kelamin (p -value 0,089), usia (p -value 0,692), kepatuhan asupan cairan (p -value 0,005), lama menjalani hemodialisa (p -value 0,010).

Kesimpulan : ada hubungan antara kepatuhan asupan dan lama menjalani hemodialisa dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Diharapkan pasien yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan konseling kesehatan tentang pembatasan asupan cairan.

Kata Kunci : Asupan Cairan, Hemodialisis, asupan cairan, Gagal Ginjal Kronis, *Hipervolemia*

ABSTRACT

Background: One of the medical treatments for people who have been diagnosed with chronic kidney failure is hemodialysis. Hemodialysis actions have increased in the last 3 years. Hypervolemia in HD patients is one of the nursing diagnoses. Hypervolemia must be prevented because it can cause further complications. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of hypervolemia in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis.

Methods: This type of research was conducted with a cross sectional design. The study population of hemodialysis patients in the Hemodialysis room of Medika Stannia Hospital in October 2022 was 42 patients. The sample used the Total Sampling technique. Data analysis used is Univariate analysis and Bivariate Analysis.

Results: Chi square test analysis obtained gender (p -value 0.089), age (p -value 0.692), fluid intake compliance (p -value 0.005), length of hemodialysis (p -value 0.010).

Conclusion: there is a relationship between fluid intake compliance and duration of hemodialysis with the incidence of hypervolemia in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis. It is expected that patients undergoing hemodialysis need to get health counseling about limiting fluid intake.

Keywords: Anxiety, surgical patients, family, preoperative, support system.

Pendahuluan

Gagal ginjal adalah gangguan organ ginjal yang timbul akibat beberapa faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain (Risksdas, 2018). Gagal ginjal kronik masalah kesehatan besar bagi masyarakat di seluruh dunia. Selain sulit disembuhkan, biaya perawatan dan pengobatannya pun sangat mahal. Di Amerika Serikat, lebih dari 1 dari 7 yaitu 15% orang dewasa atau 37 juta orang diperkirakan menderita gagal ginjal kronik. Sebanyak 9 dari 10 orang dewasa dengan gagal ginjal kronik tidak mengetahui bahwa mereka menderita gagal ginjal kronik. Sekitar 2 dari 5 orang dewasa dengan gagal ginjal kronik parah tidak mengetahui bahwa mereka menderita gagal ginjal kronik (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Di Indonesia berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR, 2018) menyatakan penderita gagal ginjal pada tahun 2007-2018 tercatat 198.575 pasien.

Penatalaksanaan medis bagi orang yang sudah didiagnosa gagal ginjal kronik adalah dilakukannya hemodialisis (Black dan Hawks, 2014). Hemodialisis merupakan suatu proses penyaringan atau pembersihan darah melalui suatu membran semipermeabel yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal (Suhardjono, 2014). Tindakan hemodialisis meningkat dalam 3 tahun terakhir dan pada tahun 2018 peningkatan sangat drastis sejalan dengan penambahan penduduk (IRR, 2018). Dari data Rekam Medis RS Medika Stannia (2022), pasien yang menjalani hemodialisis tiap tahun selalu meningkat, pada tahun 2019 ada sebanyak 317 pasien, tahun 2020 sebanyak 318 pasien dan tahun 2021 sebanyak 428 pasien.

Pasien hemodialisis ada yang tidak lama bertahan hidup, namun ada juga yang bertahan hingga bertahun-tahun hidup dengan menjalani hemodialisis. Sekitar 60-80% pasien hemodialisis meninggal karena kelebihan cairan (Bayhakki & Yesi, 2017). Kelebihan cairan atau hipervolemia pada pasien HD adalah salah satu diagnosa keperawatan yang artinya terjadi peningkatan volume cairan intravaskuler, interstisial dan intraseluler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Indikator

keberhasilan pasien HD mengelola cairan adalah dengan mengontrol kenaikan berat badan. Menurut (Neuman, 2013), IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh tidak > 3% berat badan kering. Berat badan kering ialah berat badan dimana tidak ada tanda-tanda klinis retensi cairan. Semakin tinggi IDWG maka semakin besar jumlah kelebihan cairan dalam tubuh pasien dan semakin tinggi risiko komplikasi.

Peneliti melakukan observasi data rekam medis 8 pasien yang menjalani hemodialisis pada tanggal 17 Oktober 2022, ada 5 pasien yang mengalami peningkatan berat badan. Peneliti kemudian melakukan wawancara pada 2 pasien tersebut yaitu pasien cenderung tidak membatasi asupan cairan yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan apabila merasa haus. Dengan seringnya terjadi hipervolemia dengan peningkatan berat badan *Interdialytic Weight Gain* pada pasien gagal ginjal kronik untuk itu peneliti sangat tertarik melakukan penelitian "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2022".

Metode

Metodologi penelitian adalah metode atau cara yang akan digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo S., 2018). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hemodialisis yang berobat di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia pada bulan Oktober Tahun 2022 sebanyak 42 orang. Sampel ini peneliti menggunakan teknik Total Sampling atau Sampling. Adapun sampel akan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1
Analisa Univariat

No	Variabel	f	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	33,3
	Perempuan	28	66,7
2	Usia		
	45 Tahun	33	78,6
	≤ 45 Tahun	9	21,4
3	Kepatuhan Asupan Cairan		
	Tidak patuh	26	61,9
	Patuh	16	38,1
4	Lama Menjalani Hemodialisis		
	≤ 12 Bulan	16	38,1
	> 12 Bulan	26	61,9
5	Kejadian Hipervolemia		
	Hipervolemia	28	66,7
	Tidak Hipervolemia	14	33,3

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (66,7%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 33 orang (78,6%) dibandingkan dengan responden yang berusia ≤ 45 tahun. Berdasarkan kepatuhan asupan cairan responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang kepatuhan

asupan cairannya tidak patuh sebanyak 26 orang (61,9%) dibandingkan dengan responden yang kepatuhan asupan cairannya patuh. Berdasarkan lama menjalani hemodialisis responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan sebanyak 26 orang (61,9%) dibandingkan dengan responden yang lama menjalani hemodialisis ≤ 12 bulan. Responden yang menjalani hemodialisis paling banyak mengalami hipervolemia sebanyak 28 orang (66,7%) dibandingkan dengan responden yang tidak hipervolemia.

Analisa Bivariat

Tabel 2
Analisa Bivariat

No	Variabel	Hipervolemia		Tidak hipervolemia		Total		p	POR CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1	Jenis Kelamin							0,089	4,5 (0,844-23,992)
	Laki-laki	12	85,7	2	14,3	14	100		
	Perempuan	16	57,1	12	42,9	28	100		
2	Usia							0,692	0,5 (0,089-2,804)
	45 Tahun	21	63,6	12	36,4	33	100		
	≤ 45 Tahun	7	77,8	2	22,2	9	100		
3	Kepatuhan Asupan Cairan							0,005	9,167 (2,109-39,847)
	Tidak patuh	22	84,6	4	15,4	26	100		
	Patuh	6	37,5	10	62,5	16	100		
4	Lama Menjalani Hemodialisis							0,010	15 (1,721-130,759)

≤ 12 Bulan	15	93,8	1	6,2	16	100
> 12 Bulan	13	50	13	50	26	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 16 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 12 orang (42,9%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,089 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Berdasarkan usia responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak berusia > 45 tahun sebanyak 21 orang (63,6%) dibandingkan dengan yang berusia ≤ 45 tahun. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 12 orang (36,4%) dibandingkan dengan yang berusia ≤ 45 tahun. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,692 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Berdasarkan kepatuhan asupan cairan responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang tidak patuh sebanyak 22 orang (84,6%) dibandingkan dengan yang patuh. Sedangkan responden yang

mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang patuh sebanyak 10 orang (62,5%) dibandingkan dengan yang tidak patuh. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,005 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 9,167 (CI 2,109-39,847) yang berarti responden yang tidak patuh terhadap asupan cairan mengalami kejadian hipervolemia 9,167 kali lebih besar dibandingkan responden yang patuh terhadap asupan cairan.

Berdasarkan lama menjalani hemodialisis responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang ≤ 12 bulan sebanyak 15 orang (93,8%) dibandingkan dengan yang > 12 bulan. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak > 12 bulan sebanyak 13 orang (50%) dibandingkan dengan yang ≤ 12 bulan. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,010 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 15,000 (CI 1,721-130,759) yang berarti responden yang lama menjalani hemodialisis ≤ 12 bulan mengalami kejadian hipervolemia 15,000 kali lebih besar dibandingkan responden yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan.

Pembahasan

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia

Jenis kelamin adalah pembeda antara laki-laki dan perempuan secara biologi. Berbeda dalam cara berespon, bertindak, dan bekerja di dalam situasi yang mempengaruhi setiap segi

kehidupan. Laki-laki pada umumnya memiliki IDWG yang lebih tinggi dari perempuan karena memang secara fisiologis cairan tubuh laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dan pengikatan cairan pada tubuh laki-laki lebih mudah dari pada perempuan yang lebih banyak lemak karena lemak tidak mengikat air (Purnama

et al., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,089 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 16 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Istanti, 2011) hasil analisis rata-rata IDWG pada laki-laki lebih tinggi (4.06%) daripada perempuan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan IDWG. IDWG berhubungan dengan perilaku patuh pasien dalam menjalani hemodialisis. Baik laki-laki maupun perempuan mempunyai faktor risiko yang sama untuk terjadi peningkatan IDWG, hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan pasien. Selain faktor tingkat kepatuhan, air tubuh total laki-laki membentuk 60% berat badannya, sedangkan air tubuh total perempuan membentuk 50% dari berat badannya. Diperkuat juga dengan penelitian Mustikasari & Noorratri (2017) tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan IDWG. Laki-laki memiliki komposisi tubuh yang berbeda dengan perempuan dimana jaringan otot laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang memiliki lebih banyak jaringan lemak.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pada dasarnya laki-laki dan perempuan sama-sama berisiko terjadi hipervolemia. Tetapi dalam pemenuhan kebutuhan cairan pasien laki-laki memiliki kebutuhan yang lebih banyak, hal ini dikarenakan aktifitas laki-laki lebih banyak daripada perempuan dan juga laki-laki merupakan kepala keluarga. Laki-laki memiliki ambang haus yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, sehingga menyebabkan konsumsi cairan yang lebih banyak dan berdampak pada peningkatan berat badan.

Hubungan antara usia dengan kejadian hipervolemia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai sekarang. Usia sendiri adalah salah satu faktor yang menggambarkan kondisi dan juga mempengaruhi kesehatan seseorang. Usia semakin tua juga akan mempengaruhi sistem tubuh mengalami penurunan fungsi (Nursalam, 2011). Usia > 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari fungsi normalnya. Fungsi tubulus pun termasuk salah satu kemampuan reabsorpsi dan pemekatan berkurang bersamaan dengan peningkatan usia (Sepdianto et al., 2017). Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,692 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 12 orang (36,4%) dibandingkan dengan yang berusia ≤ 45 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mustikasari & Noorratri (2017) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan IDWG. Pasien dengan usia yang produktif merasa terpacu untuk sembuh dan mempunyai harapan hidup yang tinggi dan sebagai tulang punggung keluarga. Seseorang yang memiliki usia muda lebih patuh dari pada usia tua. Hal ini memungkinkan karena usia muda memiliki kapasitas dan fungsi memori yang lebih baik untuk menerima informasi tentang pengobatan (Jamiatun et al., 2015). Didukung juga oleh penelitian Istanti (2011), tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan IDWG. Peningkatan IDWG dapat terjadi pada setiap umur, hal ini berhubungan dengan kepatuhan dalam pengaturan masukan cairan. Menurut (Priska & Herlina, 2019) usia dapat mempengaruhi IDWG dikarenakan penurunan sensasi haus yang disebabkan karena proses penuaan dan adanya disfungsi serebral dan penurunan sensitivitas osmoreseptor. Hal tersebut membuat intake cairan berkurang sehingga mengurangi kenaikan berat badan.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa setiap orang dengan usia yang berbeda akan memiliki pemikiran yang berbeda juga. Orang akan lebih rawan terhadap persuasi sewaktu masih muda dan kemudian dengan bertambahnya usia akan semakin kuat sehingga menjadi semakin stabil. Usia dewasa pada umumnya merupakan seseorang yang aktif dengan memiliki fungsi peran yang banyak, persepsi dan pemahaman klien terhadap suatu obat dapat mempengaruhi kepatuhan, klien yang paham instruksi obat akan cenderung lebih patuh. Usia muda memiliki fungsi tubuh yang lebih baik dibandingkan usia tua yang akan mengalami penurunan fungsi tubuh. Secara fisiologis, usia menjelang lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh termasuk sensasi haus, sehingga dapat mengontrol cairan yang masuk ke dalam ginjal. Pasien dengan usia tua diharapkan dapat turut aktif menjaga pola makan dan aktifitas agar tidak terjadi hipervolemia.

Hubungan antara kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia

Tubuh manusia terdiri 70% air, dimana ginjal yang sehat akan mengekskresi dan mereabsorpsi air untuk menyeimbangkan osmolaritas darah, sedangkan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami kerusakan dalam pembentukan urine sehingga dapat terjadi kelebihan volume cairan dalam tubuh. Asupan cairan harian yang dianjurkan pada pasien hemodialisis yang baik adalah 600 ml + urin output/24 jam + extra renal waterloss, dimana 600 ml merupakan cairan yang hilang setiap harinya, sedangkan extra renal waterloss meliputi diare, muntah dan sekresi nasogastrik (Istanti, 2011). Pembatasan masukan cairan sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk mencegah kelebihan cairan. Kepatuhan merupakan sikap atau ketaatan individu mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk melakukan tindakan medis. Kepatuhan pembatasan asupan cairan bagi pasien hemodialisis merupakan hal penting untuk dilakukan, jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh

hasil dari metabolisme dalam darah (RAHMA, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,005 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang tidak patuh terhadap asupan cairan sebanyak 22 orang (84,6%) dibandingkan dengan yang patuh terhadap asupan cairan. Analisis lanjut diperoleh hasil $POR = 9,167$ (CI 2,109-39,847) yang berarti responden yang tidak patuh terhadap asupan cairan mengalami kejadian hipervolemia 9,167 kali lebih besar dibandingkan responden yang patuh terhadap asupan cairan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suparmo & Daniel Hasibuan (2021) ada hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya edema post hemodialisa. Pengelolaan rasa haus akibat pembatasan cairan, dilakukan pasien dengan menurunkan suhu tubuh dengan cara mandi ataupun berkumur. Beberapa pasien lain sudah mampu meminimalisir rasa haus dengan cara mengurangi makanan yang sifatnya merangsang rasa haus seperti garam, cabai, *monosodium glutamat* (MSG) serta membatasi aktivitas harian. Selain dari kurangnya pemahaman pasien terkait dengan pemasukan cairan setiap harinya, disebabkan juga oleh keputusan pasien terhadap penyakitnya. Pasien merasa tidak sanggup jika minumannya dibatasi. Didukung juga oleh penelitian Fazriansyah et al (2018), ada hubungan antara kepatuhan mengontrol intake cairan dengan penambahan nilai IDWG pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Kotabaru Tahun 2018. Pasien cenderung tidak membatasi asupan cairan yang telah dianjurkan apabila merasa haus. Ketidakpatuhan terjadi dikarenakan lupa, kecerobohan, menghentikan obat ketika merasa lebih baik dan merasa lebih buruk. Ketidakpatuhan dalam pembatasan intake cairan merupakan aspek yang sulit dilakukan untuk sebagian besar pasien. Ketidakpatuhan

dalam pembatasan cairan tersebut dapat mengakibatkan kelebihan cairan secara kronik yang dapat meningkatkan risiko kematian karena berbagai komplikasi organ yang dialaminya (Wayunah et al., 2018).

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa kepatuhan asupan cairan sangat penting bagi penderita yang menjalani hemodialisis. Apabila responden sering mengalami hipervolemia atau peningkatan IDWG maka akan muncul komplikasi lainnya yang dapat mengancam nyawa. Pembatasan asupan cairan yang ketat dapat menurunkan risiko kematian pada pasien hemodialisis. Ketidakepatuhan dalam asupan cairan dipengaruhi banyak faktor seperti faktor dari pasien itu sendiri dalam mengatasi rasa haus, faktor dukungan keluarga dan faktor demografi. Dalam mengontrol rasa haus, penderita dapat mengulum es batu.

Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia

Periode lama sakit dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang. Beberapa penyakit kronik, banyak mengalami masalah kepatuhan. Pengaruh sakit yang lama, belum lagi perubahan pola hidup serta komplikasi-komplikasi yang sering muncul sebagai dampak sakit yang lama mempengaruhi fisik pasien, emosional, psikologis, dan sosial. Pada pasien hemodialisis didapatkan hasil riset perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit < 1 tahun dengan yang > 1 tahun (Widayati & Nove, 2015). Semakin lama pasien menjalani hemodialisis akan semakin patuh untuk menjalani hemodialisis karena pasien sudah merasakan manfaat hemodialisis. Berdasarkan pengalaman yang disampaikan pasien hari menjelang hemodialisis pada umumnya mereka mengalami keluhan sesak napas, pusing kepala dan bengkak pada kaki dan juga ditandai dengan peningkatan berat badan maka dari itu setiap pasien ingin segera melakukan hemodialisis. Selain itu semakin lama menjalani hemodialisis pasien sudah sampai tahap penerimaan terhadap kondisi yang menjadikan hemodialisis adalah sebagian salah satu kebutuhan (Sepdianto et al., 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,010 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang lama menjalani hemodialisis $\leq$ 12 bulan sebanyak 15 orang (93,8%) dibandingkan dengan yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 15,000 (CI 1,721-130,759) yang berarti responden yang lama menjalani hemodialisis $\leq$ 12 bulan mengalami kejadian hipervolemia 15,000 kali lebih besar dibandingkan responden yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maria et al., (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor lama HD dengan IDWG. Hal ini juga dapat dibuktikan bahwa terdapat responden yang memiliki IDWG baik dengan lama HD > 1 tahun sebanyak 28,57%. Hal ini disebabkan karena semakin lamanya penderita menjalani hemodialisis maka semakin sering terpapar oleh efek samping hemodialisis baik akut maupun kronis dan penambahan berat badan. Didukung juga oleh penelitian Purnama et al. (2021) ada hubungan lama menjalani Hemodialisa dengan IDWG di RSUD Dr Soeroto Ngawi artinya semakin lama menjalani hemodialisa maka semakin rendah nilai IDWG. Hal ini disebabkan karena semakin lama menjalani hemodialisa maka semakin banyak pengetahuan tentang apa yang harus dijalani oleh pasien hemodialisa termasuk kepatuhan diet, pembatasan cairan, dan kepatuhan dalam menjalani hemodialisa sehingga IDWG dapat dibatasi.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden menjalani hemodialisis dengan waktu yang lama memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang masih baru menjalani hemodialisis sehingga untuk terjadinya hipervolemia lebih bisa ditoleransi. Hal ini dikarenakan sudah berpengalaman dalam menjalani hemodialisis dan mendapatkan

banyak edukasi serta pengetahuan dalam mengatasi penambahan berat badan. Pasien yang lama juga sudah mengalami pengalaman terjadinya komplikasi hipervolemia jika tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan asupan cairan dan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Saran

Saran dari penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan edukasi kesehatan tentang pembatasan asupan cairan.

Daftar Pustaka

- Bayhakki, & Hasneli, Y. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan *Inter-Dialytic Weight Gain* pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjajaran*, 5(3), 242–248.
- Black dan Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8 Buku 2*. Singapura: Elsevier.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Chronic Kidney Disease in the United States, 2021*. *Cdc*, 1, 1–6.
- Fazriansyah, Putra, F., & Pringgotomo, G. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai *Inter-Dialytic Weight Gain* Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru. *Dinamika Kesehatan*, 9(2).
- IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.
- Istanti, Y. P. (2011). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap *Interdialytic Weight Gains* pada Pasien Chronic Kidney Diseases yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Mutiara Medika*, 11(2), 118–130.
- Jamiatun, Elegia, K., & Syarif, M. N. O. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 5(1), 330–344.
- Making, M. A., Betan, Y., Israfil, & Selasa, P. (2022). Analisis Faktor *Interdialytic Weight Gains (IDWG)* Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(3), 1–9.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education* 2(02):90–98.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- Mustikasari, I., & Noorratri, E. D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai *Interdialytic Weight Gain* Pasien Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Gaster*, XV(1), 1–9.
- Neuman, C. (2013). *Body weight telemetry is useful to reduce interdialytic weight gain in patients with end-stage renal failure on hemodialysis*. *Journal of the American Telemedicine*.
- Notoatmodjo S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Sistem Perkemihan (1st ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priska, N. P., & Herlina, S. (2019). Efikasi Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap *Intradialytic Weight Gain* Pasien GGK di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Minggu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 601–608.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.226>
- Purnama, M. D., Wahyuni, L., & Pratiwi, C. J. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan *Inter Dyalysis Weight Gain* Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Soeroto Ngawi. *S1 Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto*, 12–26.
- Rahma, S. F. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya

- Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Skripsi*, 1–14.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RKD2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Sepdianto, T. C., Suprajitno, S., & Usmiati, E. (2017). Penambahan Berat Badan antara Dua Waktu Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(1), 064–069. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.ART.p064-069>
- Suhardjono. (2014). Hemodialisis; Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. In: S. Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. 6 ed. Jakarta : Interna Publishing.
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien GGK Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III. Jakarta: DPP PPNI.
- Wayunah, Saefulloh, M., & Nuraeni, W. (2016). Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan *Self Efficacy* Dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa Di RSUD Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>
- Widayati, D., & Lestari, N. (2015). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita GGK yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Psychological Intervention* Di Unit Hemodialisa RSUD Gambiran Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 39–46.