

HUBUNGAN ANTARA LAMA MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DENGAN KEPATUHAN ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK

Ahmad Nurudin *
Dwi Retno Sulistyarningsih**

*) Alumnus Program Sarjana / Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang

***) Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang

Email: retno_fik@yahoo.com

Abstrak

Hemodialisis adalah salah satu terapi pengganti ginjal tetap, yang berfungsi untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan di dalam tubuh. Asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik sangat dibatasi, agar tidak terjadi penumpukan cairan di dalam tubuh yang bisa mengakibatkan edema dan sesak nafas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *observasional analitik* dengan pendekatan yang dipakai menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 24 orang dengan teknik pengambilan *sampling jenuh*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji Fisher. Hasil penelitian : Tidak ada hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik, *p value* 0,351 (*p value* > 0,05). Institusi pelayanan kesehatan lebih meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien penyakit ginjal kronik dalam meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan melalui edukasi dan konseling.

Kata kunci: Hemodialisis, lama, kepatuhan, asupan cairan, penyakit ginjal kronik

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah suatu proses patofisiologis mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel. Keadaan klinis ditandai dengan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain yang beredar dalam darah) (Nursalam, 2006 ; Sudoyo, 2009). Penyakit ginjal kronik dapat berkembang secara lambat, tersembunyi tanpa diketahui selama beberapa tahun (LeMone & Burke, 2008; Black & Hawk, 2009).

Menurut *United State Renal Data System* (USRDS, 2008), di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat sebesar 20-25% setiap tahunnya. Berdasarkan data Nutrition Network (2007), penderita ginjal di Indonesia mencapai 150 ribu orang dan yang membutuhkan terapi penggantian ginjal ada sebesar 3 ribu orang (Firmansyah, 2010).

Hemodialisis (HD) adalah salah satu terapi pengganti ginjal tetap. Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal kronik yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen. Bagi penderita penyakit ginjal kronik hemodialisis akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (Smeltzer & Bare, 2002). Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang masih sering mengalami gejala uremia dan kelebihan cairan yang dapat mengakibatkan hipertensi serta edema paru (Fisher, 2006).

Menurut Sapri (dalam Sitanggang, 2009), kelebihan volume cairan tubuh cenderung dialami pasien penyakit ginjal tahap akhir baik sebelum dan sesudah dilakukan terapi hemodialisis. Meskipun pasien penyakit ginjal kronis pada awal menjalani HD sudah diberikan penyuluhan kesehatan untuk mengurangi asupan cairan selama sehari, akan tetapi pada terapi HD berikutnya masih sering terjadi pasien datang dengan keluhan sesak napas akibat kelebihan volume cairan tubuh. Pada pasien hemodialisa rutin, fluktuasi atau kelebihan cairan tersebut disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal dalam mengekresikan cairan dan kurangnya kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan pasien.

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Masalah umum yang banyak dialami pasien dan tenaga kesehatan adalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapiutik (Niven, 2000; Baraz et al, 2010; Mistiaen,

2001). Ketidakpatuhan ditemukan pada semua aspek akan tetapi ketidakpatuhan terhadap pembatasan intake cairan adalah aspek yang paling sulit untuk sebagian besar pasien (Mistiaen, 2010).

Peran berperan dalam meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta memandang klien secara komprehensif. Peran perawat sebagai fungsi dengan keterkaitan berbagai peran seperti pemberi perawatan, membuat keputusan klinik, pelindung dan advokat, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik (Potter & Perry, 2005). Pada pasien dengan penyakit ginjal kronik perawat berperan dalam pemberian asuhan keperawatan terutama untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Hasil penelitian Kamaluddin (2009), didapatkan hasil 67,3 % penderita patuh dan 32,7 % penderita tidak patuh dalam mengurangi asupan cairan di RSUD Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Di RSI Sultan Agung Semarang, jumlah pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa pada tahun 2009 sebanyak 54 orang dan tahun 2011 bertambah menjadi 62 orang menunjukkan peningkatan 14,8 % jumlah pasien yang harus menjalani hemodialisis. Berdasarkan studi pendahuluan bulan Januari 2012, tiap harinya pasien yang mendapatkan terapi dialisis kurang lebih 10 orang, 4 orang menjalani terapi hemodialisis kurang dari 6 bulan dan 6 orang menjalani terapi hemodialisis lebih 6 bulan. Berdasarkan observasi yang dilakukan diketahui kepatuhan pasien dalam asupan cairan dirasakan masih kurang karena pasien mengalami peningkatan berat badan >5% dan keluhan yang sama sesak nafas akibat kelebihan cairan pada sesi hemodialisis berikutnya. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik di RSI Sultan Agung Semarang”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Juli 2012. Jumlah responden sebanyak 24 orang dengan teknik pengambilan *sampling jenuh*. Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan questioner untuk mengetahui lama menjalani hemodialisis dan untuk mengetahui kepatuhan terhadap asupan cairan. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan uji Fisher.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Lama menjalani terapi hemodialisis

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juli 2012 (n=24)

Lama menjalani terapi	Frekuensi	Prosentase
≥6 bulan	15	62,5 %
<6 bulan	9	37,5 %
Total	24	100 %

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden lama menjalani terapi hemodialisis adalah ≥ 6 bulan yaitu sebanyak 15 responden (62,5%).

B. Kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan asupan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juli 2012 (n=24)

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase
Patuh	18	75 %
Tidak patuh	6	25 %
Total	24	100 %

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar patuh dalam asupan cairan sebanyak 18 responden (75%).

C. Hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik

Tabel 3

Tabel Silang Dan Uji Korelasi Hubungan Antara Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSI Sultan Agung Semarang Bulan Juli 2012 (n=24)

Variabel	Kepatuhan		Total	<i>p</i> value
	Tidak patuh	Patuh		
Lama	<6 bulan	1 4,2%	8 33,3%	9 37,5 % 0,351
	≥6 bulan	5 20,8%	10 41,7%	
Total	6 25%	18 75%	24 100%	

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik menggunakan uji *Fisher*. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *p value* $0,351 > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.

Lama menjalani terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik di RSI Sultan Agung Semarang tidak mempengaruhi kepatuhan asupan cairan. Lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis dalam penelitian ini tidak membuktikan semakin lama maka pasien akan patuh ataupun sebaliknya pasien semakin tidak patuh. Asupan cairan pasien akan sangat tidak terkontrol pada musim panas yang merangsang rasa haus, sehingga memacu keinginan untuk minum.

Faktor lain dukungan sosial keluarga sangat berpengaruh dalam kepatuhan, karena keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenang apabila dapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Sitanggang, 2009).

Penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Sapri (dalam Lase, 2011) bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin patuh dan pasien yang tidak patuh cenderung merupakan pasien yang belum lama menjalani hemodialisis, karena pasien sudah mencapai tahap *accepted* (menerima) dengan adanya pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan.

Pasien penyakit ginjal kronik dalam upaya melakukan pembatasan cairan akan mengalami berbagai hambatan dan rintangan terutama rasa haus. Rasa haus terutama pada siang hari sering menjadi alasan seseorang tidak patuh dalam pembatasan cairan. Hal ini tidak akan terjadi apabila pasien mempunyai keyakinan bahwa ia mampu untuk melakukan pembatasan asupan cairan.

Untuk mencapai keberhasilan diperlukan keyakinan dan rasa optimis. Keyakinan seseorang akan kemampuan dalam mengatasi masalah memegang peranan yang penting. Orang yang mempunyai keyakinan mampu mengontrol ancaman atau masalah tidak akan

memunculkan gangguan pola pikir. Dengan keyakinan maka seseorang akan optimis untuk mencapai tujuan walaupun menghadapi berbagai hambatan dan rintangan. Keyakinan seseorang akan kemampuan dalam mengatasi masalah memegang peranan yang penting dalam mengatur status emosi (Bandura, 1997).

Simpulan

Tidak ada hubungan yang bermakna antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik di RSI Sultan Agung Semarang (p value = 0,351)

Saran

1. Institusi pelayanan kesehatan lebih meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada klien penyakit ginjal kronik dalam meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan melalui edukasi dan konseling.
2. Mengajarkan kepada mahasiswa tindakan keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap intake cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (1977). Self –efficacy: Toward univying theory. *Physicological review* 1977, vol 48 , no 2, 195. Diperoleh melalui <http://www.des.emory.edu/mfp/Bandura1977PR.pdfBanEncy.html> pada tanggal 23 Oktober 2011
- Black, J.M.,&Hawks, J.H. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Managemen for Positive Outcome*. (8th ed). St. Louis: Elsevier
- Firmansyah, Adi. (2010). *Usaha Memperlambat Perburukan Penyakit Ginjal Kronik ke Penyakit Ginjal Stadium Akhir*. Jakarta: PPDS Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Fisher, L. (2006). *Psychological Intervention in Fluid Management*. Dapat di akses di <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=16&did=1456931461&SrchMode=1&sid=7&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&Vname=PQD&TS=1240993656&clientId=63928>. Diunduh tanggal 25 Januari 2012
- Kamaluddin, Ridlwan. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. Dapat di akses di http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/41092126_1907-6673.pdf. Diunduh tanggal 27 Februari 2012

- Lase, Wahyu Ningsih. (2011). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Dapat di akses di <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27561>. Diunduh tanggal 2 Maret 2012
- LeMone, P., Burke. K. (2008). *Medical surgical nursing critical thinking in care*. New Jearsey : Pearson
- Mistiean.P., (2001). Thirst, Interdialytic Weight Gain, and Thirst-Interventions in Hemodialysis Patients: A Literature Review *NEPHROLOGY NURSING JOURNAL* Vol. 28, No. 6.
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan*, Jakarta Edisi 2: EGC
- Pernefri. (2003). *Konsensus Dialisis. Sub Bagian Ginjal dan Hipertensi Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI*. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Jakarta
- Potter, P. A., & Perri, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. (ed.4)*. Jakarta: EGC
- Smeltzer. S.C Bare BG. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8*. Jakarta: EGC
- Sitanggang, Sartika. (2009). *Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif terhadap Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa di RSUP H. Adam Malik Medan*. Dapat diakses di http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/16687?mode=full&submit_simple>Show+full+item+record. Diunduh tanggal 22 Januari 2012