

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ASUPAN CAIRAN DAN NATRIUM PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Factors Affecting Fluid And Natrium Intake In Chronic Kidney disease Patients

Eka Fitriani¹, Diah Krisnansari², Hery Winarsi³

¹Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Jenderal Soedirman

²Gizi dan Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

³Ilmu Pangan dan Gizi, Ilmu Gizi, Universitas Jenderal Soedirman

aku_fitriani49@yahoo.co.id

ABSTRACT

This observational study using cross sectional design. Sampling method using purposive sampling and got 35 participants who were CKD patients undergoing hemodialysis in Prof. Dr. Margono Soekarjo Hospital, Purwokerto. The data of participant characteristic, length of time since the initiation of hemodialysis therapy, knowledge, attitude, and social support were collected by using questionnaires. Patient's compliance to fluid and natrium intake was collected by calculating fluid and natrium intake level. Data were analyzed using Fisher test. Most participants did not comply with fluid restriction, but complied with natrium restriction. All factors that have been analyzed had no correlation to fluid and natrium intake compliance ($p > 0,05$), except gender and social support factor that had correlation to fluid intake compliance ($p < 0,05$). Male patients needed an intensive assistance so that fluid intake compliance increased. Moreover, social support from family and others needed to achieve this goal.

Keywords: Fluid and natriumi intake compliance, gender, hemodialyys, social, support

ABSTRAK

Penelitian observasional ini menggunakan desain cross sectional. Metode pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dan didapatkan 35 peserta penderita CKD yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto. Data karakteristik peserta, lamanya waktu sejak dimulainya terapi hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Ketaatan pasien terhadap asupan cairan dan natrium dikumpulkan dengan menghitung tingkat asupan cairan dan natrium. Data dianalisis dengan menggunakan uji Fisher. Sebagian besar peserta tidak mematuhi pembatasan cairan, namun sesuai dengan batasan natrium. Semua faktor yang telah dianalisis tidak memiliki korelasi dengan kepatuhan asupan cairan dan natrium ($p > 0,05$), kecuali faktor pendukung gender dan sosial yang memiliki korelasi terhadap kepatuhan asupan cairan ($p < 0,05$). Pasien laki-laki membutuhkan bantuan intensif agar kepatuhan asupan cairan meningkat. Apalagi dukungan sosial dari keluarga dan orang lain perlu untuk mencapai tujuan ini.

Kata kunci: Kepatuhan cairan dan natrium, jenis kelamin, hemodialisis, dukungan sosial

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal merupakan masalah kesehatan dunia. Menurut Jha *et al.* (2013) prevalensi Gagal Ginjal Kronik (GGK) di dunia mencapai 8-16%. Menurut Indonesian Renal Registry (2014) jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis di Indonesia terus meningkat sejak tahun 2007 hingga 2014 secara berturut-turut sebanyak 4.977, 5.392, 8.193, 9.649, 15.353, 19.621, 15.128, dan 17.193 orang. Menurut Riskesdas (2013) Jawa Tengah menempati urutan ketiga di Indonesia dengan prevalensi 0,3%. Berdasarkan data yang tercatat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, angka tindakan hemodialisis tahun 2015 sebanyak 12.657 kali.

Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel. Penyebab GGK antara lain diabetes, hipertensi, glomerulonefritis, infeksi, kista, obstruksi, dan penyakit sistemik. Penyakit tersebut menyebabkan kerusakan nefron yang progresif dan ireversibel. Pada stadium 5 yaitu laju filiasi glomerulus sebesar ≤ 15 ml/menit atau terjadi sindrom uremia

yang parah, pasien mulai membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan hidupnya (Sudoyo *et al.*, 2009). Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan.

Asupan cairan dan natrium adalah salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam penatalaksanaan gagal ginjal untuk mencegah komplikasi akibat kelebihan volume cairan seperti edema, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular (Sudoyo *et al.*, 2009). Proporsi pasien yang tidak patuh pada pembatasan cairan menurut Mardjun (2014) sebanyak 53,3% sedangkan menurut Sari (2009) sebanyak 66,7%. Menurut Sari (2009) kepatuhan asupan cairan berhubungan dengan pendidikan dan sikap sedangkan menurut Chan *et al.* (2012) usia, jenis kelamin, status bekerja, lama menjalani hemodialisis, dan dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan pasien GGK yang menjalani hemodialisis. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah rumah sakit pusat rujukan di wilayah Jawa Tengah bagian barat selatan sehingga prevalensi GGK di rumah sakit ini tinggi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian

tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan dan natrium pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus-September 2016 di Instalasi Hemodialisis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto. Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien GJK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek yang mengikuti penelitian sebanyak 35 orang dan dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu pasien yang menjalani rawat jalan, bersedia menjadi responden penelitian, kesadaran umum *compos mentis*, berdomisili di Kabupaten Banyumas, tidak bekerja, rutin menjalani hemodialisis 2 kali/minggu, dan

didampingi minimal 1 anggota keluarga. Pasien yang mengalami muntah/diare dan tidak dapat berbicara/mendengar/menulis dikeluarkan dari penelitian.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial melalui wawancara menggunakan kuesioner karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial. Kepatuhan responden diukur berdasarkan tingkat asupan yaitu jumlah asupan cairan dan natrium dibagi kebutuhan dikalikan 100 persen. Jumlah asupan diperoleh dengan wawancara *food recall* 24 jam sebanyak 2x24 jam. Kebutuhan responden dihitung berdasarkan keluaran urin responden selama 24 jam. Kebutuhan cairan dihitung sesuai jumlah urin dalam 24 jam ditambah IWL sebesar 500 ml. Kebutuhan natrium yaitu 1 gram ditambah penyesuaian jumlah urin sehari (1 gram per ½ liter urin). Responden dikatakan patuh jika tingkat asupan $\leq 80\%$ dari kebutuhan dan tidak patuh jika tingkat asupan

>80% dari kebutuhan.

Pengolahan dan Analisis Data

Analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Fisher*, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dengan metode *Enter*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 40 tahun atau lebih (68,6%), berjenis kelamin perempuan (54,3%), memiliki tingkat pendidikan dasar (54,3%), telah menjalani hemodialisis selama 1 tahun atau lebih (68,6%), memiliki pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan natrium yang baik (60,0%), memiliki sikap terhadap pembatasan asupan cairan dan natrium yang kurang (62,9%), dan memiliki dukungan sosial yang baik (68,6%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
≥ 40	24	68.6
< 40	11	31.4
Jenis Kelamin		
Perempuan	19	54.3
Laki-Laki	16	45.7
Pendidikan		
Menengah-Tinggi (SMP/SMA/PT)	16	45.7
Rendah (Tidak Sekolah/ SD)	19	54.3
Lama Menjalani Hemodialisi		
< 1 Tahun	11	31.4
≥ 1 Tahun	24	68.6
Pengetahuan		
Baik	21	60.0
Kurang	14	40.0
Sikap		
Baik	13	37.1
Kurang Baik	22	62.9
Dukungan Sosial		
Baik	24	68.6
Kurang	11	31.4

N = 35

Gambaran jumlah urin dalam

24 jam, asupan, kebutuhan, dan

tingkat asupan cairan dan natrium 2.
responden dapat dilihat pada Tabel

Tabel 2 Gambaran Jumlah Urin 24 Jam, Asupan, Kebutuhan, dan Tingkat Asupan Cairan dan Natrium

Variabel	Rata-rata
Keluaran urin 24 jam (ml)	347.14
Asupan cairan (ml)	1138.27
Asupan natrium (mg)	720.21
Kebutuhan air (ml)	847.14
Kebutuhan natrium (mg)	1694.29
Tingkat asupan cairan (%)	142.87
Tingkat asupan natrium (%)	42.36

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata keluaran urin responden selama 24 jam sebanyak 347,14 ml. Rata-rata asupan cairan dan natrium masing-masing sebanyak 1138,27 ml dan 720,21 mg. Rata-rata kebutuhan air dan natrium masing-masing

sebanyak 847,14 ml dan 1694,29 mg. Rata-rata tingkat asupan cairan dan natrium masing-masing sebesar 142,87% dan 42,36%.

Gambaran kepatuhan asupan cairan dan natrium responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Gambaran Kepatuhan Asupan Cairan dan Natrium

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Kepatuhan Asupan Cairan		
Patuh	8	22.9
Tidak Patuh	27	77.1
Kepatuhan Asupan Natrium		
Patuh	30	85.7
Tidak Patuh	5	14.3

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak patuh pada pembatasan cairan (77,1%), tetapi patuh pada pembatasan natrium (85,7%).

Hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan

sosial dengan kepatuhan asupan cairan

Hasil analisis bivariat mengenai hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan kepatuhan asupan cairan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 Hasil Uji Bivariat antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lama Menjalani Hemodialisis, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Asupan Cairan

		Kepatuhan asupan cairan						<i>p</i>	Keterangan
		Patuh		Tidak		Total			
		n	%	N	%	n	%		
Usia	≥40 tahun	6	25,0	18	75,0	24	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	<40 tahun	2	18,2	9	81,8	11	100,0		
Jenis kelamin	Perempuan	7	36,8	12	63,2	19	100,0	0,047	Berhubungan
	Laki-laki	1	6,3	15	93,8	16	100,0		
Tingkat Pendidikan	Menengah-Tinggi	4	25,0	12	75,0	16	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	Dasar	4	21,1	15	78,9	19	100,0		
Lama menjalani hemodialisis	<1 tahun	3	27,3	8	72,7	16	100,0	0,685	Tidak Berhubungan
	≥1 tahun	5	20,5	19	79,2	19	100,0		
Pengetahuan	Baik	6	28,6	15	71,4	21	100,0	0,431	Tidak Berhubungan
	Kurang	2	14,3	12	85,7	14	100,0		
Sikap	Baik	2	15,4	11	84,6	13	100,0	0,680	Tidak Berhubungan
	Kurang	6	27,3	16	72,7	22	100,0		
Dukungan sosial	Baik	8	33,3	16	66,7	24	100,0	0,037	Berhubungan
	Kurang	0	0,0	11	100,0	11	100,0		

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kelamin dan dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan ($p < 0,05$) sedangkan usia, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, dan sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan ($p > 0,05$).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak patuh pada pembatasan cairan (77,1%), tetapi patuh pada pembatasan natrium (85,7%). Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara

usia dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 1,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakiki (2015) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan cairan. Walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, tetapi proporsi pasien dengan usia 40 tahun atau lebih yang patuh lebih besar (25,0%) daripada proporsi pasien dengan usia kurang dari 40 tahun yang patuh (18,2%). Tidak adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan asupan cairan

dalam penelitian ini dapat disebabkan karena jumlah sampel yang terlalu kecil. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 1,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Barnett *et al.* (2007) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan pembatasan natrium. Pada penelitian ini pasien dengan usia kurang dari 40 tahun lebih patuh pada pembatasan natrium daripada pasien yang berusia 40 tahun atau lebih. Hal ini disebabkan pasien yang berusia 40 tahun atau lebih telah

mengalami penurunan kemampuan fisik sehingga makanan disajikan oleh anggota keluarga yang lain yang tidak memahami perlunya pembatasan asupan natrium bagi pasien yang menjalani hemodialisis sehingga makanan yang disajikan mengandung banyak natrium.

Hasil analisis bivariat mengenai hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan kepatuhan asupan natrium dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Hasil Uji Bivariat antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Lama Menjalani Hemodialisis, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Asupan Natrium

		Kepatuhan Asupan Natrium						<i>p</i>	Keterangan
		Patuh		Tidak Patuh		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Usia	≥40 tahun	20	83,3	4	16,7	24	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	<40 tahun	10	90,9	1	9,1	11	100,0		
Jenis kelamin	Perempuan	16	84,2	3	15,8	19	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	Laki-laki	14	87,5	2	12,5	16	100,0		
Tingkat Pendidikan	Menengah-Tinggi	14	87,5	2	12,5	16	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	Dasar	16	84,2	3	15,8	19	100,0		
Lama menjalani hemodialisis	<1 tahun	9	81,8	2	18,2	11	100,0	1,000	Tidak Berhubungan
	≥1 tahun	21	87,5	3	12,5	24	100,0		
Pengetahuan	Baik	17	81,0	4	19,0	21	100,0	0,431	Tidak Berhubungan
	Kurang	13	92,9	1	7,7	14	100,0		
Sikap	Baik	10	76,9	3	23,1	13	100,0	0,337	Tidak Berhubungan
	Kurang	20	90,9	2	9,1	22	100,0		
Dukungan sosial	Baik	22	91,7	2	8,3	24	100,0	0,297	Tidak Berhubungan
	Kurang	8	72,7	3	27,3	11	100,0		

Tabel 5 menunjukkan bahwa faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial tidak berhubungan dengan kepatuhan asupan natrium ($p > 0,05$).

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 0,047$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chan *et al.* (2012) yang menyatakan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dipengaruhi oleh jenis kelamin. Responden perempuan lebih patuh daripada responden laki-laki. Hal ini disebabkan responden perempuan lebih sadar dan peduli dengan kesehatan (Chan *et al.*, 2012). Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 1,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakiki (2015) yang menyatakan bahwa kepatuhan tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan asupan natrium disebabkan pasien laki-laki dan perempuan memiliki motivasi

yang sama untuk menghindari terjadinya komplikasi akibat kelebihan natrium.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 1,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kugler *et al.* (2005) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan. Walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, tetapi proporsi pasien dengan pendidikan menengah-tinggi yang patuh lebih besar (25,0%) daripada pasien dengan tingkat pendidikan dasar yang patuh (18,2%). Tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan asupan cairan dalam penelitian ini disebabkan jumlah sampel yang terlalu kecil. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 1,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chan *et al.* (2012) yang menyatakan bahwa kepatuhan pembatasan diet tidak dipengaruhi

oleh tingkat pendidikan. Hal ini disebabkan responden dengan pendidikan dasar memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap saran dari dokter/perawat untuk membatasi asupan natrium agar tidak terjadi komplikasi akibat kelebihan natrium.

Hubungan Jenis Kelamin dan Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Asupan Cairan

Hasil analisis multivariat variabel jenis kelamin dan dukungan sosial dengan kepatuhan asupan cairan dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Hasil Uji Multivariat

Variabel	B	Sig.	OR	95% CI
Jenis kelamin	2,079	0,050	8,00	1,001-63,963
Dukungan sosial	20,262	0,999	6,30	0,000-0,000

Tabel 6 menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan asupan cairan ($p = 0,05$). Pada penelitian ini analisis multivariat tidak dilakukan terhadap variabel kepatuhan asupan natrium karena semua variabel independen yang diteliti memiliki nilai $p > 0,25$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 0,685$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan. Walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan

secara statistik, tetapi proporsi pasien dengan lama hemodialisis kurang dari 1 tahun yang patuh lebih besar (27,3%) daripada pasien dengan lama hemodialisis selama 1 tahun atau lebih yang patuh (20,5%). Tidak adanya hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan asupan cairan dalam penelitian ini disebabkan karena jumlah sampel yang terlalu kecil. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 1,000$). Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hakiki (2015) yang menyatakan bahwa kepatuhan pembatasan nutrisi tidak dipengaruhi oleh lama hemodialisis. Proporsi responden dengan lama hemodialisis

lebih dari 1 tahun lebih besar (87,5%) daripada pasien dengan lama hemodialisis kurang dari 1 tahun yang patuh (81,8%). Hal ini disebabkan semakin lama pasien menjalani hemodialisis semakin paham dengan pembatasan natrium sehingga lebih patuh.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 0,431$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) yang menyatakan bahwa kepatuhan asupan cairan tidak dipengaruhi oleh pengetahuan. Walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, tetapi berdasarkan proporsi pasien yang patuh dapat diketahui bahwa pasien dengan pengetahuan yang baik memiliki proporsi lebih besar (28,6%) daripada pasien dengan pengetahuan yang kurang (14,3%). Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan dalam penelitian ini dapat disebabkan karena jumlah sampel yang terlalu kecil. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 0,627$). Temuan ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Park *et al.* (2008) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan natrium. Pada penelitian ini responden dengan pengetahuan yang kurang dan patuh pada pembatasan natrium (92,9%) lebih banyak daripada responden dengan pengetahuan yang baik dan patuh (81,0%). Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan nafsu makan akibat toksik uremik sehingga asupan makan menjadi berkurang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 0,680$) dan kepatuhan asupan natrium ($p = 0,627$). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shailendranath *et al.* (2014) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan. Hal ini disebabkan karena sikap juga dipengaruhi oleh tingkat kesukaan terhadap makanan tertentu, iklim/cuaca, jadwal hemodialisis, jarak tempat tinggal dengan tempat hemodialisis, dan rasa haus. Penelitian ini menunjukkan dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan ($p = 0,037$). Temuan ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kugler *et al.* (2005) yang menyatakan bahwa kepatuhan asupan cairan dipengaruhi oleh dukungan sosial. Hal ini disebabkan karena dukungan sosial khususnya keluarga dapat membantu pasien mendapatkan motivasi untuk mematuhi pembatasan cairan, mengingatkan pasien untuk menjalankan pembatasan cairan dan natrium sebaik mungkin, dan memberikan bantuan praktis. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan sosial tidak berhubungan dengan kepatuhan asupan natrium ($p = 0,297$). Walaupun tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik, tetapi berdasarkan proporsi pasien dengan dukungan sosial yang baik dan patuh (91,7%) lebih besar daripada pasien dengan dukungan sosial yang kurang dan patuh (72,7%). Tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan asupan natrium dalam penelitian ini dapat disebabkan karena jumlah sampel yang terlalu kecil. Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan asupan cairan ($p = 0,05$).

Responden perempuan mempunyai peluang patuh pada pembatasan asupan cairan 8,00 kali lebih besar daripada responden berjenis kelamin laki-laki.

KESIMPULAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak patuh pada pembatasan cairan (77,1%), tetapi patuh pada pembatasan natrium (85,7%). Semua variabel yang diteliti tidak berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan dan natrium, kecuali jenis kelamin dan dukungan sosial yang berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan. Jenis kelamin merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan asupan cairan. Institusi rumah sakit khususnya petugas kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis supaya memberikan konseling kepada pasien agar memiliki sikap terkait pembatasan cairan dan natrium yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Barnett T, Li-Yoong T, Pinikahana J, Si-Yen, T. 2007. Fluid Compliance among Patients Having Haemodialysis: Can an Educational Programme Make A Difference?. *Journal of Advanced Nursing*. **61** (3): 300-306.

- Chan YM dan Zalilah MS. 2012. Determinants of Compliance Behaviours among Patients Undergoing Hemodialysis in Malaysia. *Plos One*. **7** (8): 1-7.
- Hakiki AF. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan dan Nutrisi pada Klien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Indonesia Renal Registry. 2014. *7th Report of Indonesian Renal Registry*. Perhimpunan Nefrologi Indonesia. 10-20.
- Jha V, Garcia-Garcia G, Iseki K, Li Z, Naicker S, Plattner B, Saran R, Wang AYM, Yang CW. 2013. Chronic Kidney Disease: Global Dimention And Perspectives. *The Lancet*. **382** (9888): 260-272.
- Kugler C, Vlaminc H, Haverich A, Maes B. 2005. Nonadherence With Diet and Fluid Restrictions Among Adults Having Hemodialysis. *Journal of Nursing Scholarship*. **37** (1): 25-29.
- Mardjun F. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Skripsi*. Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo.
- Park K, Choi-Kwon S, Sim YM, Kim S. 2008. Comparison of Dietary Compliance and Dietary Knowledge Between Older and Younger Korean Hemodialysis Patients. *Journal of Renal Nutrition*. **18** (5): 415-423.
- Risikesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 94-97.
- Sari LK. 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta 2009. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Shailendranath B, Ushadevi, dan Kedlaya PG. 2014. Impack of Knowledge, Attitude, and Behavior among Maintenance Hemodialysis Patients for Adherence to Dietary Regimen – A Single Center Experience. *International Journal of Humanities and Social Science*. **4** (12): 257-262.
- Sudoyo AW, Setyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*, edisi V. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta, 946-1093.