

Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan Interdialytic Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST. Tingkat. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024

Khairul Andri¹⁾, Annisafitri²⁾

^{1),2)} Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia
khairul.andri71@gmail.com, anisa05012018@gmail.com

Abstrak

Prevalensi penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RST Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023 sebanyak 1.154 orang dan meningkat hampir tiap tahunnya. Wawancara dengan 6 orang pasien, 4 orang mengalami peningkatan berat badan interdialytic karena kesulitan mematuhi asupan cairan sesuai anjuran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan asupan cairan dengan berat badan interdialytic pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024. Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan desain *Cross Sectional Study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa bulan Juli 2024 sebanyak 77 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan wawancara. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan 51,9% responden mengalami berat badan *interdialytic* sedang, 68,8% responden memiliki kepatuhan asupan cairan yang kurang baik. Uji statistik didapatkan *p-value* 0.000 artinya ada hubungan kepatuhan asupan cairan dengan berat badan *interdialytic* pada pasien yang menjalani hemodialysis. Melalui Kepala Ruangan khususnya perawat hemodialisa hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam mencegah penambahan berat badan *interdialytic* pada pasien yang menjalani hemodialisis melalui pendidikan kesehatan terkait kepatuhan asupan cairan.

Kata Kunci: *hemodialisis, berat badan interdialytic, kepatuhan asupan cairan*

Abstract

Prevalence of chronic kidney disease undergoing hemodialysis at RST Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang in 2023 is 1,154 people and increases almost every year. Interviews with 6 patients, 4 experienced interdialytic weight gain due to difficulty complying with recommended fluid intake. This study aims to determine the relationship between compliance with fluid intake and interdialytic body weight in patients undergoing hemodialysis in the Hemodialysis Room RST.Tingkat.III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024. This research is a descriptive analytical study with a Cross Sectional Study design. The population in this study is all 77 patients undergoing hemodialysis in the Hemodialysis Room in July 2024. Data collection using questionnaires and interviews. Data analysis used the chi-square test. The research results showed that 51.9% of respondents had moderate interdialytic body weight, 68.8% of respondents had poor fluid intake compliance. The statistical test showed a p-value of 0.000, meaning there was a relationship between compliance with fluid intake and interdialytic body weight in patients undergoing hemodialysis. Through the Head of the Room, especially hemodialysis nurses, the results of this research can be used as input in preventing

interdialytic weight gain in patients undergoing hemodialysis through health education regarding fluid intake compliance.

Keywords: *hemodialysis, interdialytic weight gain, compliance with fluid intake*

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), menyatakan bahwa penderita penyakit gagal ginjal di Indonesia menempati urutan ke empat sebagai negara terbanyak penderita penyakit gagal ginjal kronik, mencapai lebih dari 700 ribu orang. Data Riskesdas tahun 2022 menyebutkan prevalensi kejadian gagal ginjal kronik berdasarkan pada diagnosis dokter mencapai 0,82% pada rentang usia 65-74 tahun, yang terendah pada rentang usia 15-24 tahun (0,13%). Kejadian pada laki-laki lebih besar dari perempuan, 0,35%, berdasarkan jenis kelamin (Kemenkes RI, 2022).

Penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronik dibagi dalam 3 bagian yaitu farmakologis, terapi gizi dan hemodialisa. Terapi gizi atau diet adalah pemberian diet pada pasien dengan diet rendah protein yang bertujuan untuk mengurangi beban kerja ginjal dan menurunkan ureum darah. Diet ini diberikan supaya status gizi optimal dapat dicapai dan dipertahankan melalui perhitungan sisa fungsi ginjal agar tidak memberatkan kerja ginjal dan tindakan transplantasi ginjal (Yuniardi dkk, 2020)

Terapi dialisis atau hemodialisa adalah terapi yang harus dilakukan secara terus menerus seumur hidup kecuali pasien berhasil menjalani transplantasi ginjal (Black & Hawks, 2014). Hemodialisis adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif ginjal tak mampu melaksanakan proses tersebut. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring atau ginjal buatan (Harmilah, 2020). Pengertian lainnya adalah tindakan menyaring dan mengeliminasi sisa metabolisme dengan bantuan alat. Tujuan utama tindakan hemodialisis ini adalah menggantikan fungsi ginjal sehingga mampu mempertahankan homeostasis pada tubuh manusia (Nurchayati, 2020).

Mekanisme hemodialisis dilakukan dengan mengeluarkan akumulasi berlebih air di dalam darah serta membuang sisa metabolisme tubuh yang tidak dapat di ekskresikan. Hal ini dilakukan dengan bantuan alat dialyzer sehingga dalam prosesnya dilakukan diluar tubuh. Indikasi dilakukannya hemodialisis ini apabila laju filtrasi glomerulus mencapai dibawah 15 ml/menit/1,73m (Vadakedath & Kandi, 2022). Terapi ini juga merupakan terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah. Tujuannya adalah untuk membuang toksin ureum yang ada di dalam tubuh sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup pasien dan meningkatkan kualitas hidupnya. Dimulai dengan memompa darah keluar dari tubuh kemudian masuk ke tabung dialiser sebagai ginjal buatan kemudian terjadi proses difusi dan ultrafiltrasi untuk membuang toksin tubuh (Haryono, 2021).

Hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik dilakukan 2-3 kali seminggu dengan durasi proses selama 4-5 jam. Keluhan seperti mual, perubahan tekanan darah, kenaikan suhu tubuh, kram, menggigil, hipersensivitas dan reaksi dari dialyzer dapat terjadi selama proses hemodialisis sehingga harus dilakukan pemantauan secara berkala untuk menilai keadaan pasien (Mehmood et al, 2019).

Interdialytic Weight Gain (IDWG), kenaikan berat badan diantara dua waktu dialisis, adalah masalah yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisi. Asupan makanan

dan cairan yang masuk akan mempengaruhi penambahan berat badan pasien pada satu periode *interdialytic*. Apabila asupan cairan berlebihan maka selama periode ini akan terjadi kenaikan berat badan yang besar (Fazriyansyah, 2018). Penambahan berat badan diatas berat badan ideal, maka akan muncul tanda dan gejala dari kelebihan cairan misalnya hipertensi, udem, sesak napas. Tanda dan gejala ini tidak akan muncul bila berat badan pasien hanya naik satu sampai dua kilogram di atas berat badan idealnya. Berat badan ideal adalah dimana kondisi pasien normotensive, tidak mengalami kelebihan cairan (udem) atau dehidrasi (Cahyaningsih, 2017).

Berat badan pasien harus diukur sebelum dan sesudah hemodialisis, karena kenaikan berat badan diantara dua waktu dialisis adalah salah satu hal yang pasti dialami, untuk mengetahui kondisi cairan tubuh. Kelebihan cairan pada periode interdialitik dapat mengakibatkan edema atau kongesti paru, sehingga monitoring masukan cairan pada pasien merupakan tindakan utama yang harus diperhatikan oleh perawat (Fazriyansyah, 2018). Intervensi diet memegang peran penting bagi mereka yang menjalani terapi hemodialisis, diet yang berimbang sangat mereka perlukan untuk tetap fit ketika ginjal mereka sudah tidak lagi berfungsi pada kapasitas yang penuh. Pembatasan asupan cairan juga sangat penting karena bila tidak dilakukan pembatasan akan mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri, dan mempengaruhi lama hidup pasien, cairan akan menumpuk didalam tubuh (Junika dkk, 2023).

IDWG merupakan indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik dan kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan pada pasien yang mendapat terapi hemodialisis (Putri, 2020). Intake cairan adalah asupan cairan yang masuk kedalam tubuh berasal dari minuman, makanan yang mengandung air baik dari makanan yang berkuah maupun dari buah yang mengandung air, cairan seperti infus dan lainnya, selama 24 jam tubuh orang dewasa membutuhkan asupan cairan antara 1800 ml-2500 ml, sedangkan pasien hemodialisis di perbolehkan mengonsumsi air sebanyak 300-500 ml (setara 2 gelas per hari), sedangkan output adalah cairan yang keluar dari tubuh seperti urine selama 24 jam dan *insible water lose* (IWL) yaitu air tinja, keringat dan jumlah pernapasan yang dihitung dari berat badan perorang.

Pemantauan intake output cairan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk mengukur jumlah cairan dengan cara mencatat pemasukan cairan dan jumlah makan serta mencatat pengeluaran urin selama 24 jam dan IWL. Tujuan pemantauan *intake output* cairan pada pasien hemodialisis untuk mencegah kelebihan beban cairan (*hipervolemia*) dan melihat kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan dan garam. Guna juga untuk memperlambat kebutuhan dialisis (Dewi 2022).

Pembatasan intake cairan/air pada pasien penyakit ginjal kronik sangat perlu dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya edema dan komplikasi kardiovaskular. Air yang masuk kedalam tubuh dibuat seimbang dengan air yang keluar, baik melalui urin maupun *insensible water loss*. Dalam melakukan pembatasan asupan cairan, cairan yang masuk bergantung pada haluaran *urine*. Berasal dari *insensible water loss* ditambah dengan luaran urin per 24 jam yang diperbolehkan untuk pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani dialisis. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru semakin berat, yang berakibat pada respon fisik pasien yang cepat lelah dan sesak, aktifitas fisik juga mengalami gangguan baik pada saat beraktifitas ringan maupun sedang (Darni & Sasmita, 2021).

Pembatasan intake cairan sering kali sulit dilakukan oleh pasien. Hal ini terutama jika mereka mengonsumsi obat-obatan yang membuat membrane mukosa kering seperti obat diuretik. Obat tersebut dapat menyebabkan rasa haus yang berakibat adanya respon keinginan

untuk minum. Rasa haus pada penderita penyakit ginjal kronis karena proses penyakit mempengaruhi kelenjar ludah, menyebabkan penurunan produksi saliva, meningkatkan rasa haus dan berkontribusi terhadap asupan cairan yang berlebih (Bruzda-Zwiech et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan Fazriansyah, dkk (2018) tentang "Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai Inter-Dialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru" didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji Korelasi Spearman Rank didapatkan nilai p value 0,000 r tabel pada n= 24 dengan taraf 5% (0,409) terdapat hubungan antara kepatuhan mengontrol intake (asupan) cairan dengan penambahan nilai inter-dialytic weight gain (IDWG) pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Kotabaru Tahun 2018. Penelitian lain juga dilakukan Tambunan (2019) tentang "Hubungan Intake Cairan dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur" didapatkan hasil dari 44 responden didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara intake cairan dengan interdialytic weight gain (IDWG). Hasil uji spearman's rho didapatkan hasil p-value < 0,005 (000,1).

World Health Organization menyatakan prevalensi gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis secara global >10% dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (WHO, 2023). Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Indonesia sebanyak 713.783 penderita dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat dengan jumlah 131.846 penderita dan angka terendah berada di Kalimantan Utara dengan 1.838 penderita. Prevalensi penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Sumatera Barat sebesar 0,2%. Prevalensi penyakit ginjal kronis di Kota Padang didapatkan prevalensi penyakit ginjal kronis sebesar 0,3%. Kejadian tertinggi penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Sumatera Barat adalah pada kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 0,6%. Perbandingan penyakit ginjal kronis berdasarkan jenis kelamin pria dan wanita adalah tiga berbanding dua (Kemenkes, 2023). Prevalensi penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RST. Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023 sebanyak 1.154 orang dan pada 6 bulan terakhir (Januari sampai Juni 2024) pasien hemodialisis sebanyak 77 orang.

Survey awal yang dilakukan penulis pada tanggal 02 Mei 2024 di Ruang Hemodialisa RST. Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang dengan mewawancarai 6 orang pasien yang sedang menjalani hemodialisa, didapatkan hasil 4 diantaranya mengalami kenaikan berat badan diatas 2,5 kg. Mereka mengatakan masih tidak memperhatikan masukan makanan maupun cairan, belum mematuhi pembatasan cairan yang telah di edukasikan oleh perawat, pasien mengaku sangat sulit untuk menahan rasa haus dirumah dan 2 orang lainnya tidak mengalami kenaikan berat badan dan berusaha untuk mengontrol minumannya. Saat wawancara petugas yang berdinis pada saat itu, didapatkan data bahwa sebagian besar pasien HD mengalami peningkatan berat badan interdialytic sesuai dengan asupan cairan dan makanan mereka selama periode tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *deskriptif analitik* yaitu yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan desain *cross sectional study* yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada satu waktu, artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmojo, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST. Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang bulan Agustus 2024 sebanyak 77 orang. Pengumpulan

data dilakukan dengan wawancara dan kuisisioner. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 77 orang yang menjalani hemodialisis, lebih dari separuh (63,6%) responden berjenis kelamin perempuan, lebih dari separuh (57,1%) responden memiliki pendidikan SMA serta lebih dari separuh (59,7%) responden sudah menjalani HD lebih dari 2 tahun.

2. Analisa Univariat

Berat Badan Interdialytic

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Interdialytic pada Pasien yang Menjalani Hemodialysis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang

Berat Badan Interdialytic	<i>f</i>	%
Ringan	22	28,6
Sedang	40	51,9
Berat	15	19,5
Total	77	100

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa lebih dari separuh (51,9%) responden mengalami berat badan interdialytic sedang pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

Kepatuhan Asupan Cairan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien yang Menjalani Hemodialysis di Ruang Hemodialisa RST. TK. III Dr. Reksodiwiryo

Keatuhan Asupan Cairan	<i>f</i>	%
Baik	24	31,2
Kurang Baik	53	68,8
Total	77	100

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa lebih dari separuh (68,8%) responden memiliki kepatuhan asupan cairan yang kurang baik pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2024.

3. Analisa Bivariat

Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan Interdialytic

Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan Interdialytic pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryono

Kepatuhan Asupan Cairan	Berat Badan Interdialytic						Jumlah		<i>p-value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Baik	19	79,1	4	16,7	1	4,2	24	100	0.000
Kurang Baik	3	5,7	36	67,9	14	26,4	53	100	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa proporsi berat badan *interdialytic* sedang persentasenya lebih tinggi pada responden dengan kepatuhan asupan cairan yang kurang baik yaitu 67,9% dibandingkan pada responden dengan kepatuhan asupan cairan yang baik yaitu 16,7%. Uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0.000 ($p < 0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan asupan cairan dengan berat badan *interdialytic* pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2024.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Berat Badan *Interdialytic*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh (51,9%) responden mengalami berat badan *interdialytic* sedang pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2024. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Penelitian yang dilakukan Siagian dan Trialvi (2020) tentang "Hubungan Asupan Cairan Dengan Penambahan Berat Badan Interdialisis Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Kota Tanjungpinang" didapatkan hasil rata-rata berat badan *interdialisis* dalam persen yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Tanjungpinang adalah 2,92 (SD 1,21)% dengan berat badan *interdialisis* terendah 1% dan berat badan *intradialisis* tertinggi 4,98%. Sedangkan rata-rata berat badan *interdialisis* dalam kilogram yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Tanjungpinang adalah 1,6 (SD 0,54)Kg dengan berat badan *interdialisis* terendah 0,65 Kg dan berat badan *interdialisis* tertinggi 2,45 Kg pada pasien hemodialisis di RSUD Kota Tanjungpinang.

Berat badan *interdialytic* merupakan penambahan berat badan pasien di antara dua waktu dialisis. Penambahan tersebut dihitung berdasarkan berat badan kering (*dry weight*) pasien, yaitu berat badan post dialisis setelah sebagian besar cairan dibuang melalui proses UF (*Ultrafiltrasi*), berat badan paling rendah yang dapat dicapai pasien ini harusnya tanda disertai keluhan dan gejala hipotesis (Reams & Elder, 2020).

Penambahan berat badan diantara dua waktu dialysis atau *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis. Asupan cairan dan makanan akan berdampak terhadap penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis. Apabila asupan cairan berlebihan selama periode diantara dialisis akan terjadi kenaikan berat badan yang besar (Fazriyansyah, 2018). Bila berat badan pasien diatas berat badan ideal akan muncul tanda dan gejala kelebihan cairan misalnya hipertensi, udem, sesak napas. Tanda-tanda ini harusnya tidak muncul bila berat badan pasien hanya naik satu sampai dua kilogram di atas berat badan idealnya. Berat badan ideal adalah dimana kondisi pasien normotensive, tidak mengalami kelebihan cairan (udem) atau dehidrasi (Cahyaningsih, 2017). Penambahan berat badan adalah salah satu hal yang pasti dialami oleh karena asupan cairan diantara dua waktu dialisis. Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan tubuh. Kelebihan cairan pada periode interdialitik dapat mengakibatkan edema atau kongesti paru, sehingga monitoring masukan cairan pada pasien merupakan tindakan utama yang harus diperhatikan oleh perawat (Fazriyansyah, 2018). Pada penderita yang menjalani terapi hemodialisis, intervensi diet memegang peran penting, diet yang berimbang sangat mereka perlukan untuk tetap fit ketika ginjal mereka sudah tidak lagi berfungsi pada kapasitas yang penuh. Pembatasan asupan cairan sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronik karena apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan akan mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri, dan mempengaruhi lama hidup pasien, cairan akan menumpuk didalam tubuh (Junika dkk, 2023).

Pasien hemodialisis harus menerapkan pola hidup yang baik, dimana pasien harus melakukan perawatan rutin, mengatur pola makan dan membatasi asupan cairan. Pembatasan cairan dan natrium pada pasien hemodialisis dapat mengurangi akibat dari peningkatan volume cairan tubuh, menurunkan tekanan darah dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Hal ini merupakan indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik dan kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan pada pasien yang mendapat terapi hemodialisis. Penyokong terapi untuk mencegah kelebihan cairan yaitu dengan cara pemantauan intake output pasien (Putri, 2020).

Hasil penelitian didapatkan data 57,5% pasien bertambah berat badannya dari berat badan sebelumnya (IDWG), 56,1% pasien, selain asupan cairan yang dianjurkan, kadang-kadang saya mengkonsumsi makanan kesukaan tanpa dibatasi. Artinya pasien tidak mematuhi asuhan cairan yang dianjurkan, akibatnya terjadi penambahan berat badan lebih dari 1-2 kg diantara dua waktu dialisis. Hal inilah yang menjadi salah satu sebab penambahan berat badan *interdialytic* pasien yang menjalani hemodialisa di ruangan hemodialisa RST TKT III Reksodiwiryo Padang, dimana mereka tidak mematuhi asupan cairan yang dianjurkan untuk pasien yang menjalani hemodialisa.

2. Analisa Bivariat

Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Berat Badan *Interdialytic*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi berat badan *interdialytic* yang sedang presentasinya lebih tinggi pada responden dengan kepatuhan asupan cairan yang kurang baik

yaitu 67,9% dibandingkan pada responden dengan kepatuhan asupan cairan yang baik yaitu 16,7%. Uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan p-value 0.000 ($p < 0.05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan asupan cairan dengan berat badan interdialytic pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Fazriansyah, dkk (2018) tentang "Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai *Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG)* Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru" didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji Korelasi Spearman Rank didapatkan nilai p value 0,000 r tabel pada $n = 24$ dengan taraf 5% (0,409) terdapat hubungan antara kepatuhan mengontrol intake (asupan) cairan dengan penambahan nilai *interdialytic weight gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Kotabaru Tahun 2018.

Intake cairan adalah asupan cairan yang masuk kedalam tubuh berasal dari minuman, makanan yang mengandung air baik dari makanan yang berkuah maupun dari buah yang mengandung air, cairan seperti infus dan lainnya, selama 24 jam. Tubuh orang dewasa membutuhkan asupan cairan antara 1800 ml-2500 ml, sedangkan pasien hemodialisis di perbolehkan mengonsumsi air sebanyak 300-500 ml (setara 2 gelas per hari), sedangkan output adalah cairan yang keluar dari tubuh seperti urine selama 24 jam dan *insensible water lose (IWL)* yaitu air tinja, keringat dan jumlah pernapasan yang dihitung dari berat badan perorang (Dewi 2022).

Pembatasan *intake* cairan/air pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sangat perlu dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya edema dan komplikasi kardiovaskular. Air yang masuk kedalam tubuh dibuat seimbang dengan air yang keluar, baik melalui urin maupun *insensible water loss*. Dalam melakukan pembatasan asupan cairan, cairan yang masuk bergantung pada haluaran urine. Berasal dari *insensible water loss* ditambah dengan luaran urin per 24 jam yang diperbolehkan untuk pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani dialisis. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru semakin berat, yang berakibat pada respon fisik pasien yang cepat lelah dan sesak, aktifitas fisik juga mengalami gangguan baik pada saat beraktifitas ringan maupun sedang (Darni & Sasmita, 2021).

Pembatasan intake cairan sering kali sulit dilakukan oleh pasien. Hal ini terutama jika mereka mengonsumsi obat-obatan yang membuat membrane mukosa kering seperti obat diuretik. Hal ini dikarenakan obat tersebut dapat menyebabkan rasa haus yang berakibat adanya respon keinginan untuk minum. Rasa haus pada penderita penyakit ginjal kronis karena proses penyakit mempengaruhi kelenjar ludah, menyebabkan penurunan produksi saliva, meningkatkan rasa haus dan berkontribusi terhadap asupan cairan yang berlebih (Bruzda-Zwiech et al., 2018).

Hasil penelitian menemukan bahwa diet pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa memiliki asupan cairan kurang baik (68,8%). Hal ini dibuktikan dari hasil jawaban kuisioner, pernyataan nomor dua; responden mengonsumsi air dengan porsi besar dan selalu habis (51,3%). Kemudian pernyataan nomor delapan sebanyak 59,1% responden menyatakan tidak mengonsumsi asupan air sebanyak jumlah air kencing (urine) dalam sehari ditambah dengan ± 500 cc (2-3 gelas belimbing), lalu pernyataan nomor dua belas sebanyak 51,3% responden menyatakan tidak mengikuti anjuran untuk membatasi buah-buahan dengan kandungan tinggi air. Tindakan pasien tidak mematuhi asupan cairan sesuai pengobatan menyebabkan kenaikan berat badan interdialytic. Hal ini dibuktikan dengan jawaban kuisioner nomor sembilan: 57,5% responden menyatakan setiap cuci darah/hemodialisa, berat badan bertambah dari berat badan sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa asupan cairan pasien lebih dari batasan normal.

Pasien yang menjalani hemodialisis harus melakukan pembatasan atau pengelolaan cairan dan diet. Jika kepatuhan diet tidak dijalani dengan baik maka dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang cepat melebihi 5%, edema, ronkhi dalam paru-paru, sehingga bisa menyebabkan kualitas hidup pasien menurun (Barzegar, 2019). Menjalani terapi hemodialisis dan patuh pada asupan cairan dan diet yang sesuai dengan aturan akan membuat pasien bisa bertahan hidup jauh lebih lama dan kualitas hidup yang lebih baik

PENUTUP

Kesimpulan

Penelitian ini didapatkan lebih dari separuh (51,9%) responden mengalami berat badan *interdialytic* sedang, Lebih dari separuh (68,8%) responden memiliki kepatuhan asupan cairan yang kurang baik. Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan asupan cairan dengan berat badan *interdialytic* pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RST.TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang

Saran

Melalui kepala ruangan khususnya perawat hemodialisa hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam mencegah penambahan berat badan *interdialytic* pada pasien yang menjalani hemodialisis melalui pendidikan kesehatan terkait kepatuhan asupan cairan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Anita, D. C., & Novitasari, D. 2020. Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 104–112.
- Arikunto, S. 2020. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bargman, J. K. dan Sckorecki, K. 2018. *Chronics Kidney Disease in Horrinson's Nephrology and Acid-Base Disorder*, Edisi 2. <http://www.jurnal.fk.ac.unand.ac.id>
- Barzegar, H., Moosazadeh, M., Jafari, H., & Esmaeili, R. 2019. *Evaluation of dialysis adequacy in hemodialysis patients: A systematic review. Urology journal*, 13(4), 2744–2749.
- Bruzda-Zwiech, A., Szczepanska, J., & Zwiech, R. 2018. *Xerostomia, thirst, sodium gradient and inter-dialytic weight gain in hemodialysis diabetic vs. non-diabetic patients. Medicina Oral Patologia Oral y Cirugia Bucal*, 23(4), e406–e412. <https://doi.org/10.4317/medoral.22294>
- Brunner & Suddarth, . 2018. *Buku ajaran keperawatan medikal bedah edisi 12*. Jakarta:EGC
- Cahyaningsih, N. D. 2017. *Hemodialisis, Panduan Praktis, Perawatan Gagal Ginjal*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Cahyaning Pramesti, A. 2019. Evaluation of knowledge and compliance of nurses on the use Personal Protective Equipment (PPE) in Intensive Care Unit (ICU) RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(3), 187–193. doi: <https://doi.org/10.18196/jmmr.6144>
- Darni, Zahri & M. E. Sasmita. 2021. Liquid Restriction for Patients with Chronic Kidney Disease to Prevent the Risk of Fluid Overload. Volume 5, No. 1. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Ortohopedi*.
- Daugirdas , J. T., Blake , P. G., & Ing, T. M. 2017. *Handbook of Dialysis (4th ed)*. Philadelphia: Lippincott.

- Dewi, I. 2022. Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsd Klungkung Tahun 2022 (Tidak Dipublikasi). *Jurnal Keperawatan*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Fazriyansyah. 2018. Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai Inter-Dialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru. *Dinamika Kesehatan*, Vol 9 No. 2.
- Harmilah. 2020. *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Haryati, T. S. 2020. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Fatigue pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15, 75-82.
- Haryono, R. 2021. *Keperawatan Medikal Bedah : sistem perkemihan*. Jakarta: Rapha Publising.
- Hill, R., Hall, H. and Glew, P. J. 2017. *Fundamentals of Nursing and Midwifery: A Person-Centred Approach to Care*
- Hirmawaty, T. 2019. Pengaruh metode pendidikan kesehatan terhadap Kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien Gagal ginjal kronik di rsud tarakan. *Jurnal Keperawatan*. Diperoleh tanggal, 26.
- Istanti, Y. P. 2021. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gains (IDWG) pada pasien chronic kidney diseases (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Universitas Indonesia. *Fakultas Ilmu Keperawatan*.
- Junika, A., Susmiati, & Putra, H. 2023. Pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap interdialytic weight gain pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa RSUP. Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Ners*, 7(1), 100–105. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.11796>
- Lindley, Aspinall, Gardiner & Garthwaite. 2021. Management Of Fluid Status In Hemodialysis Patients ; The Roles Of Technology And Dietary Advice
- Kahraman, A. and Graww. Mc. 2015. *Impact of interdialytic weight gain (IDWG) on nutritional parameters, cardiovascular risk factors and quality of life in hemodialysis patients"*, *BANTAO Journal*, 13(1), pp. 25–33.
- Kandarini, Y., Widiani, R., & Suwitra, K. 2017. *Association between ultrafiltration volume and intradialytic hypertension in maintenance hemodialysis'*, *Medicina*, 48(2), hlm. 152. <https://doi.org/10.15562/medicina.v48i2.47>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022, Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik.
- Mahmudah, U., Cahyati, W. H. and Wahyuningsih, A. S. 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat"*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 113–120. doi: ISSN 1858-1196.
- Mehmood, Y., Ali, I., Zahra, K., et al. 2019. *Hemodialysis: Acute Intradialytic Complications Found on Maintenance Hemodialysis in Patients at a Public Hospital Lahore. The Professional Medical Journal* 26(1): 45–50.
- Neumann, C. L., Wagner, F., Menne, J., Brockes, C., SchmidtWeitmann, S., Rieken, E. M., Schettler, V., Hagenah, G. C., Matzath, S., Zimmerli, L., Haller, H., & Schulz, E. G. 2018. *Body weight telemetry is useful to reduce interdialytic weight gain in patients with end-stage renal failure on hemodialysis. Telemedicine and E-Health*, 19(6), 480–486. <https://doi.org/10.1089/tmj.2012.0188>
- Nurchayati S. 2020. Analisis FaktorFaktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. Depok: *Tesis*. Universitas Indonseia.

- Nurokhim, Utami, D. P., & Priyantari, W. 2018. Hubungan self efficacy dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu,"* 9.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pardede, S.O. et al. 2019. *Pengalaman Transplantasi Ginjal pada Anak*. Jakarta', Sari Pediatri, 21(1), p. 44. doi:10.14238/sp21.1.2019.44-9.
- Perkumpulan Nefrologi Indonesia. 2016. *8 th Report Of Indonesian Renal Registry 2015'*.
- PERNEFRI. 2018. *Konsensus Peritoneal Dialisis Pada Penyakit Ginjal Kronik. Edisi Pertama*. Jakarta : PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia)
- Putri,. Fadilah. 2020. Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang*. 11(3), 1-9.
- Reams., & Elder, V. 2020. *Dry Weight : To be Set or No To be That Is A Good Question*. *Nephrology Nursing Journal*. 30(2) 236.
- Santjaka,. (2016). *Statistik Untuk Penelitian kesehatan (Multivariat dan Nonparametik)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Setiawan, S. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2016. *Masker Medika*, 4(2), 136–143.
- Siagian dan Trialvi. 2020. Hubungan Asupan Cairan Dengan Penambahan Berat Badan Interdialisis Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya* Vol. 15 No. 2
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. G. 2020. *Buku ajar keperawatan medikal bedah'*, Jakarta: EGC, 1223.
- Suharyanto & Madjid. 2019. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : TIM
- Sylvia A, Wilson Lorraine M, dkk. 2021. *Patofisiologi: Konsep Klinis ProsesProses Penyakit*. Jakarta: EGC
- Tarwoto & Wartonah. 2021. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1*, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia
- Tjokoprawiro, A. et al. 2020. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 2nd edn*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Tovazzi, M.E., Mazzoni, V., 2021. *Personal Paths of Fluid Restriction in Patient on Hemodialysis*, *Nephrology Nursing Journal*, 39 (3), 207 – 215
- Vadakedath, S & Kandi, V. 2022. *'Dialysis: A Review of the Mechanisms Underlying Complications in the Management of Chronic Renal Failure'*, *Cureus*, , no. August.
- Widhawati, R., & Fitriani, F. 2021. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faitehan Health Journal*, 8(2), 140–146. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.149>
- Wong, M. M. Y., Mccullough, K. P., Bieber, B. A., Bommer, J., Hecking, M., Levin, N. W., Mcclellan, W. M., Pisoni, R. L., Saran, R., Tentori, F., Tomo, T., Port, F. K., & Robinson, B. M. 2017. *Interdialytic Weight Gain: Trends, Predictors, And Associated Outcomes In The International Dialysis Outcomes And Practice Patterns Study (Dopps)*. *American Journal Of Kidney Diseases*, 69(3), 367–379. <https://doi.org/10.1053/J.Ajkd.2016.08.030>

- Wulan, S. N., & Emaliyawati, E. 2018. Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet Rendah Garam (Natrium) pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa; Perspektif Health Belief Model. *Faletehan Health Journal*, 5(3), 99–106.
- Zahroh, R., & Giyartini. 2018. Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hemodialisis dalam Pembatasan Cairan. *Jurnal Keperawatan*. 9(1), 76–84.