

## PENGARUH LAMA HEMODIALISA DAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HEMODIALISA DALAM PROGRAM RESTRIKSI CAIRAN

Jon Fioran Elek<sup>1</sup>, Ridha Mardiyani<sup>2\*</sup>, Sri Ariyanti<sup>3</sup>, Lestari Makmuriana<sup>4</sup>, Uji Kawuryan<sup>5</sup>,  
Syahid Amrullah<sup>6</sup>, Lidia Hastuti<sup>7</sup>, Annisa Rahmawati<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup>Program Studi Ners, ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

<sup>7</sup>Program Studi Magister Keperawatan, ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

<sup>8</sup>Program Studi D III Keperawatan, ITEKES Muhammadiyah Kalimantan Barat

Jl. Sungai Raya Dalam Gg. Ceria V, No. 10, Pontianak

[ridha@stikmuhptk.ac.id](mailto:ridha@stikmuhptk.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gagal Ginjal Kronik (GGK) tahap akhir bersifat progresif dan *irreversible*, dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu hingga menyebabkan uremia. Pasien harus mematuhi program pengobatan yang kompleks seperti hemodialisa rutin, diet, mengonsumsi obat-obatan dan membatasi asupan cairan. Namun, mayoritas pasien sulit mengontrol asupan cairan sehingga meningkatkan komplikasi fisik maupun berkembangnya masalah psikologis.

**Tujuan :** Mengetahui pengaruh lama hemodialisa dan tingkat kecemasan terhadap kepatuhan pasien dalam program restriksi cairan di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santo Antonius Pontianak, sebanyak 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HARS) dan lembar observasi pemantauan berat badan. Data dianalisis dengan uji korelasi Rank Spearman.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara lama hemodialisa ( $p=0,265$ ) dan kecemasan ( $p=0,127$ ) terhadap kepatuhan pasien hemodialisa dalam program restriksi cairan.

**Kesimpulan :** Lama hemodialisa dan kecemasan tidak mempengaruhi kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dalam menjalankan program restriksi cairan.

**Kata Kunci :** Lama Hemodialisa, Kecemasan, Kepatuhan, Cairan

### ABSTRACT

**Background:** Chronic Kidney Disease (CKD) or end-stage kidney disease is a progressive and irreversible chronic kidney function disorder, in which the body's ability to maintain metabolism, fluid and electrolyte balance is disrupted causing uremia. Patients must also comply with complex treatment programs such as routine hemodialysis, diet, taking medications and limiting fluid intake. However, the majority of patients find it difficult to control fluid intake, increasing physical complications and the development of psychological problems.

**Objective:** To determine the effect of duration of hemodialysis and level of anxiety on patient compliance in the fluid restriction program at Santo Antonius Hospital, Pontianak.

**Research Method:** The study was a descriptive correlation study with a cross sectional approach. The participants were 30 patients undergoing hemodialysis at Santo Antonius Pontianak Hospital. The instruments study used the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and weight monitoring observation sheets. Data were analyzed by Rank Spearman correlation test.

**Research Results:** The results showed that there was no significant effect between the duration of hemodialysis ( $p=0.265$ ) and anxiety ( $p=0.127$ ) on adherence of hemodialysis patients in the fluid restriction program.

**Conclusion:** Hemodialysis duration and anxiety do not affect the adherence of kidney failure patients undergoing hemodialysis in carrying out fluid restriction programs.

**Keywords:** Adherence, Anxiety, Fluid, Hemodialysis Duration

## PENDAHULUAN

Penderita gagal ginjal, umumnya datang ke pelayanan kesehatan saat penyakit sudah memasuki tahap akhir, yang dikenal dengan istilah Gagal Ginjal Kronik (GGK) tahap V, dimana fungsi *Glomerulo Filtration Rate* (GFR) kurang dari 15%. Pada tahap ini dibutuhkan *Renal Replecement Therapy* (RRT), dimana hemodialisa menjadi pilihan utama (1).

*Unites States Renal Data System* (USRDS) tahun 2020 melaporkan antara tahun 2000 dan 2019, jumlah insiden mencapai puncaknya, dimana pasien baru dengan GGK tahap akhir meningkat dari 92.506 menjadi 131.585, artinya terjadi peningkatan sebesar 42,2% (2). Fenomena serupa juga terjadi di Indonesia, dimana berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi GGK berdasarkan diagnosis dokter sebesar 499.800 penderita atau 0,2%, dan meningkat menjadi 0,38% pada tahun 2018. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Kalimantan Utara 0,68% dan kedua di Maluku Utara, yaitu 0,56%, sedangkan Kalimantan Barat menempati urutan ke sepuluh dari 34 provinsi dengan prevalensi mencapai 0,42 % (3)

Data yang didapatkan di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak, diketahui terjadi penurunan jumlah kasus GGK yaitu pada tahun 2020 sebanyak 40 kasus menjadi 35 kasus pada tahun 2022. Kondisi ini berhubungan dengan pandemi Covid-19, sehingga pasien tidak menjalani hemodialisa rutin dan terdapat beberapa kasus pasien meninggal dunia karena proses penyakit.

Program pengobatan yang begitu kompleks, menjadi tantangan tersendiri bagi

pasien yang menjalani hemodialisa, seperti mematuhi jadwal hemodialisa dan diet, mengkonsumsi obat-obatan, dan restriksi cairan yang ketat (4). Diantara ke empat program tersebut yang paling sulit dipatuhi adalah restriksi asupan cairan. Hal ini sesuai dengan hasil studi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di seluruh dunia, dengan pendekatan *systematic review and meta-analysis*, diketahui ketidakpatuhan terbesar adalah pada program pembatasan cairan sebesar 60,6 %, dan kedua adalah pada program diet sebesar 60, 2 % (5).

Kondisi ini karena, selama menjalani hemodialisa pasien dapat merasa jenuh, putus asa, tidak berdaya, cemas, yang akhirnya berkembang perilaku ketidakpatuhan pada program pengobatan tersebut. Ketidakpatuhan terhadap program pembatasan cairan pada akhirnya menyebabkan masalah fisik maupun psikologis. Masalah fisik yang muncul akibat hal tersebut antara lain: edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri, sedangkan masalah psikologis seperti anisetas, maupun depresi (6).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Lama Hemodialisa dan Tingkat Kecemasan terhadap Kepatuhan Pasien Hemodialisa dalam Program Restriksi Cairan di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak”.

## METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santo

Antonius Pontianak, sebanyak 30 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data dianalisis dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

## HASIL

**Tabel 1**  
**Distribusi Karakteristik responden**

Karakteristik	n	%
<b>Umur</b>		
36 – 45 tahun	5	16,7
46 – 55 tahun	5	16,7
56-65 tahun	10	33,3
> 65 tahun	10	33,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	5	16,7
SD	7	23,3
SMP	5	16,7
SMA	8	26,7
Perguruan Tinggi	5	16,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1, diketahui mayoritas usia responden adalah 56-65 tahun dan > 65 tahun masing-masing 33,3 %, responden laki-laki 60 %, dan tingkat pendidikan mayoritas adalah SMA 26,7 %.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Lama Hemodialisa**

Pendidikan	n	%
< 6 bulan	2	6,7
6 – 12 bulan	3	10
13- 24 bulan	3	6,7
> 24 bulan	23	76,7
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui mayoritas lama menjalani hemodialisa adalah lebih dari 24 bulan yaitu 76,7 %.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden**

Kepatuhan	n	%
Tidak patuh	9	30
Patuh	21	70
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden yang patuh terhadap program restriksi cairan sebanyak 70 %.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan**

Kepuasan	n	%
Tidak ada kecemasan	12	40,0
Kecemasan ringan	16	53,3
Kecemasan sedang	2	6,7
Kecemasan berat	0	0
Kecemasan berat sekali	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan 53,3 % dan 40 % tidak mengalami kecemasan.

**Tabel 5**  
**Tabulasi Silang Lama Hemodialisa dengan Kepatuhan Restriksi Cairan**

Lama Hemodialisa	Kepatuhan		Total %
	Patuh (%)	Tidak (%)	
< 6 bulan	0	6,7	6,7
6 - 12 bulan	6,7	3,3	10,0
13 - 24 bulan	6,7	0	6,7
> 24 bulan	56,7	20	76,7
Total	70	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas, responden yang telah menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan, memiliki kepatuhan tertinggi terhadap program restriksi cairan yaitu 56,7 %.

**Tabel 6**  
**Tabulasi Silang Tingkat Cemas dengan**  
**Kepatuhan Restriksi Cairan**

Tingkat Kecemasan	Kepatuhan		Total %
	Patuh (%)	Tidak (%)	
Tidak ada Kecemasan	20,0	20	40
Kecemasan ringan	46,7	6,7	53,3
Kecemasan sedang	3,3	3,3	6,7
Kecemasan berat	0	0	0
Kecemasan berat sekali	0	0	0
Total	70	30	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas, diketahui responden dengan kecemasan ringan memiliki kepatuhan paling tinggi (46,7 %), dan responden yang tidak mengalami kecemasan, lebih tidak patuh dibandingkan dengan yang lainnya.

**Tabel 7**  
**Hasil Analisis Korelasi Lama Hemodialisa**  
**dan Tingkat Kecemasan Terhadap**  
**Kepatuhan Cairan**

Variabel	r	p
Lama Hemodialisa	0,210	0,265
Tingkat Kecemasan	0,285	0,127

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel di atas, diketahui tidak ada hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa terhadap kepatuhan program restriksi cairan ( $p=0,265$ ) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan terhadap program restriksi cairan ( $p=0,127$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Lama Hemodialisa Terhadap Kepatuhan Restriksi Cairan

Hasil penelitian didapatkan  $p \text{ value} > 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara lama hemodialisa terhadap kepatuhan pasien hemodialisa dalam program restriksi cairan di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak. Artinya, lama menjalani hemodialisa tidak menjamin pasien untuk dapat mematuhi program restriksi cairan, begitu juga sebaliknya. Kepatuhan tersebut diukur melalui berat badan *Interdialytic Weight Gains* (IDWG) sebagai marker objektif dari kepatuhan restriksi cairan. Pasien diharapkan dapat mempertahankan IDWG kurang dari 5 % atau 2 – 3,5 Kg berat badan (7).

Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian Wasalamah, yang menyatakan bahwa lama menjalani hemodialisa tidak berhubungan dengan *self efficacy* pembatasan cairan pasien hemodialisa ( $p=0,983$ ) (8). Setiap pasien memerlukan adaptasi waktu yang bervariasi satu dengan lainnya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya. Idealnya semakin lama menjalani terapi hemodialisa, maka pengetahuan, keterampilan, *self efficacy* dan motivasi dalam mengontrol asupan cairan juga akan meningkat. Namun, terdapat multidimensi faktor yang berinteraksi seperti, sosial ekonomi, faktor terapi, faktor pasien, faktor kondisi dan terkait sistem perawatan kesehatan yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam program restriksi cairan (9).

Selain itu, terdapat faktor eksternal seperti cuaca panas yang dapat meningkatkan

dorongan untuk minum. Khususnya daerah Kalimantan Barat yang berada dilalui oleh garis khatulistiwa (garis lintang 0°) tepatnya di atas kota Pontianak. Oleh karena itu, suhu udara cukup tinggi atau panas, sehingga dapat meningkatkan kehilangan cairan lebih banyak dan menimbulkan sensasi haus serta dorongan untuk minum lebih tinggi. Haus adalah mekanisme untuk mempertahankan homeostasis cairan tubuh yang sangat penting untuk kelangsungan hidup (10). Kondisi seperti ini, sangat tidak terkontrol, sehingga dapat meningkatkan dorongan minum dan memicu overhidrasi.

#### **Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Kepatuhan Restriksi Cairan**

Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh kecemasan terhadap kepatuhan pasien dalam restriksi cairan di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak. Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Pasien GJK yang menjalani hemodialisa rentan mengalami kecemasan, walaupun setiap individu dapat menunjukkan adaptasi yang berbeda-beda. Kecemasan yang tidak segera diatasi dalam jangka panjang bisa menyebabkan depresi baik pada pasien maupun keluarga yang merawat, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (11).

Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh stress dan kecemasan. Stress meningkatkan kadar aldosteron dan glukokortikoid, menyebabkan retensi natrium dan garam (12). Kondisi ini, pada akhirnya akan

meningkatkan IDWG dan komplikasi kardiovaskular lainnya (13).

Kesenjangan antara program restriksi cairan dengan dorongan untuk minum tidak tertahankan, pada akhirnya mengakibatkan stres. Kondisi seperti ini, sering kali tidak diperhatikan, dimana masalah fisik, merupakan reaksi dari stimulus psikologis yang tidak disadari (14).

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara lama hemodialisa dan tingkat kecemasan terhadap kepatuhan restriksi cairan pasien yang menjalani hemodialisa di RS Santo Antonius Pontianak. Hal ini dapat disebabkan kompleksnya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cairan dan adaptasi pasien yang berbeda-beda satu dengan lainnya.

Pendekatan psikoedukatif dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan kepatuhan pasien pada program restriksi cairan. Dukungan pada keluarga yang merawat juga perlu diberikan agar dapat menjadi *social support* yang efektif bagi pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

#### **REFERENSI**

1. Black, Joyce M & Hawks JH. Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes. 8th ed. Singapore: Elsevier; 2014.
2. U.S. Department of Health and Human Services. Incidence, Prevalence, Patient Characteristics, and Treatment Modalities [Internet]. [cited 2022 Dec 15]. Available

- from: <https://usrds-adr.niddk.nih.gov/2022/end-stage-renal-disease/1-incidence-prevalence-patient-characteristics-and-treatment-modalities>
3. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI; 2018.
4. Kallenbach JZ. Review of hemodialysis for nurses and dialysis personnel-e-book. United States of America: elsevier; 2016.
5. Vijay, V. R., & Kang HK. The worldwide prevalence of nonadherence to diet and fluid restrictions among hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *J Ren Nutr* [Internet]. 2022;32(6):Pages 658-669. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S105122762100296X>
6. Kamil I, Agustina R, Wahid A. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Din Kesehat* [Internet]. 2018;9(2):366–77. Available from: <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/350>
7. Kahraman A, Akdam H, Alp A, Huyut MA, Akgullu C, Balaban T, et al. Impact of interdialytic weight gain (IDWG) on nutritional parameters, cardiovascular risk factors and quality of life in hemodialysis patients. *BANTAO J*. 2015;13(1):25–33.
8. Wasalamah, B. Saputra MA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan self-efficacy pembatasan cairan pada pasien hemodialisa. *J Aisyiyah Med*. 6(2).
9. Usri K, Djunadi & A, Iskandarsyah A. Psychosocial factors associated with non-adherence in hemodialysis (hd) patients. In: In 8th International Conference of Asian Association of Indigenous and Cultural Psychology. Atlantis Press; 2018. p. 137–9.
10. Mailani F, Muthia R, Herien Y, Huriani E, Chan CM, Abdullah KL. The Fluid Management Experience in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis in Indonesia: A Qualitative Study. *Nurse Media J Nurs*. 2021;11(3):389–403.
11. Rahman S, Pradido R. The anxiety symptoms among chronic kidney disease patients who undergo hemodialysis therapy. 2020;9(4):181–5.
12. Nurudin A, Sulistyaningsih DR. Hubungan antara Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *J Ilmu Keperawatan Med Bedah*. 2018;1(1):1.
13. Shin J, Lee CH. The roles of sodium and volume overload on hypertension in chronic kidney disease. *Kidney Res Clin Pract*. 2021;40(4):542–54.
14. Mardiyani R, Suradika A, Irawati D. Efektifitas Kombinasi Family-Centered Education Dengan Cognitive Behavior Therapy Terhadap Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pasien Hemodialisa. *J Keperawatan dan Kesehat* [Internet]. 2019;10(Vol 10 No 1 (2019): Vol 10 1 2019):14–20. Available from: <http://jurnal-stikmuh-ptk.id/index.php/JK2/article/view/103>