

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
ASUPAN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA DI RS PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL**

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat

Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

YESSI GASELA

20110320141

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2015

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
ASUPAN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL.**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

21 Agustus 2015

Oleh:

Yessi Gasela

20110320141

Dosen pembimbing

Yuni Permatasari Istanti, M.Kep. Ns.Sp.Kep.MB (.....)

Dosen Penguji

Novita Kurnia Sari, Ns.,M.Kep (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat., HNC

Relationship Between Level of Knowledge and Adherence of Fluid Intake among Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis in Panembahan Senopati Bantul Hospital

Yessi Gasela¹, Yuni Permatasari Istanti²

¹*Student of School Nursing, Medical and Health Science Faculty, Muhammadiyah University of Yogyakarta*

²*Lecturer of School Nursing, Medical and Health Science Faculty, Muhammadiyah University of Yogyakarta*

ABSTRACT

Background: *Chronic kidney failure is a condition where there are progressively damages and comes from some causes. One of therapy for this condition is hemodialysis where the patient must pay attention of their fluid intake as long as they taking the therapy. Fluid intake control need and adherence to avoid the complications that cause from inadequate or overload body fluid volume where both can aggravate the kidneys damages. There are some factor that affect adherence, one of them is knowledge.*

Objective: *To know the relationship between level of knowledge and fluid intake adherence among chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis in Panembahan Senopati Bantul Hospital*

Method: *The research was correlation with cross sectional approach. Respondent was 66 patients from total 160 patients undergoing hemodialysis using total sampling method. Data collection used questionner. Data analyzing used generalized linear regression with SPSS 16 software.*

Result: *From the data analyze showed that the there was significant relationship between level of knowledge and fluid intake adherence ($r = -0,327$, $p\text{-value} = 0,007$).*

Conclusion: *It can be concluded that level of knowledge is a factor that significantly contribute to fluid intake adherence among hemodialysis patients.*

Suggestion: *Research advice is addressed to health workers to improve patient's knowledge about fluid intake so that their fluid intake adherence can increased.*

Keyword: level of knowledge, adherence, fluid intake

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Yessi Gasela¹, Yuni Permatasari Istanti²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Gagal ginjal kronik merupakan keadaan kerusakan ginjal yang terjadi secara progresif dan berasal dari berbagai penyebab. Salah satu penanganan keadaan kerusakan ginjal tersebut dengan terapi hemodialisa dimana pasien harus memperhatikan pengaturan asupan cairan tubuh selama menjalankan terapi tersebut. Dalam mengatur asupan cairan diperlukan suatu kepatuhan agar pasien terhindar dari berbagai komplikasi yang dapat timbul diantaranya kekurangan dan kelebihan volume cairan tubuh dimana keduanya berakibat dengan semakin memburuknya keadaan penyakit. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang salah satunya adalah tingkat pengetahuan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Responden berjumlah 66 pasien dari total 160 pasien yang menjalani hemodialisa dan dilakukan dengan metode total sampling. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan regresi linear sederhana dengan SPSS 16.

Hasil: Analisis dengan regresi linear sederhana menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan ($r = -0,327$, $p\text{-value} = 0,007$).

Kesimpulan: Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berkontribusi secara signifikan terhadap kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa.

Saran: Saran penelitian untuk meningkatkan pengetahuan pasien hemodialisa yang diberikan oleh petugas kesehatan agar kepatuhan terhadap asupan cairan pasien meningkat.

kata kunci: tingkat pengetahuan, kepatuhan, asupan cairan

Pendahuluan

Gagal ginjal kronik merupakan keadaan kerusakan ginjal yang bersifat progresif dan menyebabkan ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh¹. Gangguan fungsi ginjal ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi salah satunya hipertensi¹. Kondisi hilangnya fungsi ginjal ini dapat membahayakan nyawa pasien sehingga perlu terapi untuk mengembalikan volume dan komposisi cairan tubuh dalam batas normal yaitu melalui hemodialisa². Selama pasien menjalani hemodialisa terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan salah satunya adalah asupan cairan agar untuk mencegah terjadinya penumpukan cairan dalam tubuh (edema)¹. Penumpukan cairan berlebih dalam tubuh dapat mempengaruhi tekanan darah dan menambah kerja jantung³. Pasien hemodialisa dianjurkan membatasi asupan cairan antara sesi hemodialisa sebanyak 750-1.000 ml/hari tergantung banyaknya urin output 24 jam ditambah dengan *insensible water loss*^{4,5}.

Dalam membatasi asupan cairan diperlukan suatu kepatuhan dimana ketidakpatuhan pasien merupakan masalah penting yang dihadapi tenaga kesehatan profesional⁶. Banyak hal yang berpengaruh terhadap kepatuhan itu sendiri salah satunya adalah pengetahuan pasien⁶. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Alat dan cara

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan juni 2015 yang berjumlah 160 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut: menjalani terapi hemodialisa 2 kali seminggu, kesadaran *composmentis*, bersedia menjadi responden, usia ≥ 18 tahun. Kriteria eksklusi adalah pasien yang mengundurkan diri menjadi responden, tidak mengumpulkan kuesioner pada waktu yang ditentukan, dan meninggal dunia pada saat jalannya penelitian. Sample yang diperoleh dalam penelitian ini berjumlah 66 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner untuk mendapatkan data demografi meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan lama menjalani hemodialisa. Kuesioner kedua dibuat sendiri oleh peneliti untuk mengkaji tingkat pengetahuan responden yang terdiri dari 20 *item* pertanyaan menggunakan skala *Lickert*. Kuesioner ketiga merupakan kuesioner yang dirancang oleh *vlaminck et all* (2001) dan berisi pertanyaan untuk mengkaji kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa.

Analisis statistik yang digunakan meliputi distribusi frekuensi untuk data demografi serta analisa univariat untuk masing-masing variabel tingkat pengetahuan dan variabel kepatuhan asupan cairan. Uji regresi linear sederhana

digunakan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Penelitian ini dilakukan di unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Juni 2015. Pelaksanaanya dilakukan dengan membagikan kuesioner langsung kepada responden dengan menjelaskan terlebih dahulu tata cara pengisian kuesioner.

Hasil

1. Analisa Univariat

Karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n=66)

Variabel	N	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	53
perempuan	31	47
Pendidikan		
SD	22	33,3
SMP	9	13,6
SMA	24	36,4
PT	8	12,1
Tidak sekolah	3	4,5
Pekerjaan		
Tidak bekerja	43	65,2
PNS	4	6,1
Wiraswasta	4	6,1
Buruh/tani	5	7,6
Lain-lain	10	15,2

Sumber Data: Data Primer 2015

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan adalah sebagai berikut: jenis kelamin kelompok laki-laki

lebih banyak dari kelompok wanita yaitu 35 orang (53%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar mempunyai pendidikan SMA 24 orang (36,4%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah tidak bekerja 43 orang (65,2%).

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasar Usia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n=66)

Variabel	mi n	Max	mean±SD	p-value
Usia	23	72	49,67±11,42	0,036
Lama HD	0,5	10	2,911±1,80	0,000

Sumber Data: Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.2 rata-rata usia pasien adalah 49,67 tahun (SD=11,426), dengan usia termuda adalah 23 tahun dan usia tertua adalah 72 tahun. Lama menjalani hemodialisa rata-rata 2,911 tahun (SD=1,8011), dengan waktu menjalani hemodialisa paling sedikit 5 bulan dan paling lama 10 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n=66)

Pengetahuan	Min	max	mean±SD
Tahu	2,25	3,75	3,2424±0,356
Paham	2,33	4,00	3,2424±0,427
Aplikasi	2,00	3,67	2,7778±0,468
Analisa	2,00	4,00	2,8333±0,438
Sintesis	2,25	4,00	3,3030±0,393
Evaluasi	2,67	4,00	3,3030±0,391

Sumber Data: Data Primer 2015

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pengetahuan pasien sudah mencakup ke-6 tingkat pengetahuan dengan rata-rata pengetahuan tertinggi pasien adalah 3,3030 (SD=0.39349) atau berada pada tingkat sintesis dan dan evaluasi dengan rata-rata sebesar dengan rata-rata sebesar 3,3030. (SD=0,39104). Skor pengetahuan yang didapat pasien sebesar 18,7020 (SD=1,46688) yang terdistribusi normal (*p-value*=0,680) dengan nilai skor pengetahuan terendah yang didapat pasien adalah 14,83 dan skor tertinggi 22,08. Total skor rata-rata pengetahuan pasien dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kepatuhan Asupan Cairan Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n=66)

Variabel	min	max	mean±SD	p-value
pengetahuan	14,83	22,08	18,70±1,466	0,680

Sumber Data: Data Primer 2015

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Derajat Penyimpangan Kepatuhan Asupan Cairan Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul (n=66)

Variabel	min	max	mean ±SD	p-value
Derajat penyimpangan kepatuhan	0	4	2±1,203	0,000

Sumber Data: Data Primer 2015

Berdasar tabel 4.5 Rata-rata derajat penyimpangan kepatuhan

responden pada tingkat 2 (mematuhi instruksi asupan cairan hampir setiap hari, dan terdapat beberapa hari tidak patuh dalam waktu 2 minggu). Dengan derajat penyimpangan paling rendah pada tingkat 0 dan paling tinggi pada tingkat 4.

2. Analisa bivariat

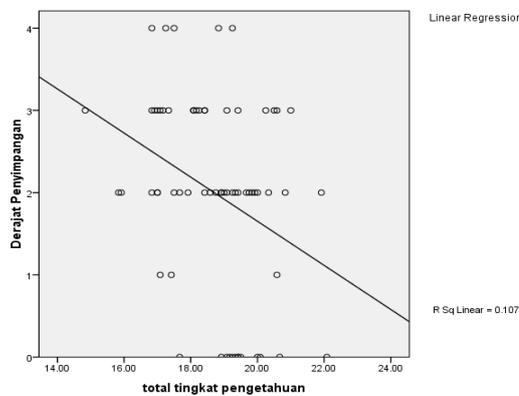
Tabel 4.6 Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul

variabel	R	r ²	Persamaan garis	p-value
pengetahuan	-0,327	0,107	derajat penyimpangan kepatuhan=7,014 - 0,268 * pengetahuan	0,007

Sumber Data: Data Primer 2015

Hasil analisis diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan ($r = -0,327$, $p\text{-value} = 0,007$). Arah hubungan negatif yang berarti bahwa semakin meningkat pengetahuan maka derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan semakin menurun. Besaran koefisien determinan pengetahuan adalah 0,107 berarti pengetahuan menentukan 10,7% derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan dan sisanya 89,3% ditentukan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Gambaran hubungan linear antara variabel

pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan dijelaskan dalam gambar 4.1 berikut:



Gambar 4.1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Juni 2015 (n=66)

Tabel 4.7 Koefisien Korelasi antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Variabel	B	p-value
pengetahuan	-0,268	0,007

Sumber Data: Data Primer 2015

Data dari tabel 4.7 menjelaskan bahwa kenaikan pengetahuan sebesar 1 unit akan menurunkan derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan sebesar 0,268% (koefisien B = 0,268).

Diskusi

Karakteristik responden

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 66 orang responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak (35%). Pada dasarnya setiap penyakit dapat menyerang laki-laki maupun perempuan, tetapi ada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi penderitanya antara laki-laki dan perempuan seperti data prevalensi penderita gagal ginjal kronis di Indonesia pada laki-laki sebanyak 0,3% lebih tinggi dari perempuan yang hanya 0,2%⁷.

Dilihat dari segi umur, rata-rata usia responden adalah 49,67 tahun dengan usia termuda adalah 23 tahun dan usia tertua 72 tahun. Hal ini dikarenakan fungsi renal akan berubah seiring bertambahnya usia, setelah berumur 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga umur 70 tahun yaitu kurang lebih 50% dari normalnya⁸.

Berdasar tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada status pendidikan Sekolah Menengah Atas sebanyak 24 orang (36,4%). Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula, semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin meningkat⁹.

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 43 orang (65,2%). Hal ini disebabkan karena mereka pensiunan dari pekerjaan mereka dan sudah tidak mampu untuk

melakukan pekerjaan lagi, selain itu berdasar hasil wawancara pada responden perempuan mengatakan mereka adalah ibu rumah tangga dan tidak mempunyai pekerjaan lain. Pekerjaan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, dimana pekerjaan membuat seseorang mendapatkan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung¹⁰.

Hasil dari analisa tabel 4.2 diperoleh data bahwa rata-rata lama pasien menjalani hemodialisa adalah 2 tahun lebih 9 bulan dengan waktu menjalani terapi hemodialisa paling sedikit 5 bulan dan paling lama 10 tahun. Semakin lama pasien gagal ginjal kronik menjalani treatment hemodialisa maka akan banyak pengetahuan yang diperoleh mengenai treatment yang dijalannya¹¹.

Tingkat pengetahuan responden mengenai asupan cairan hemodialisa

Berdasarkan analisa dari tabel 4.3 didapatkan data bahwa pengetahuan responden mengenai asupan cairan hemodialisa sudah mencakup ke-6 tingkatan pengetahuan dan rata-rata tingkat pengetahuan yang dicapai responden berada pada tingkat sintesis dimana pada tingkatan ini seseorang mampu merangkum atau membuat kesimpulan dari beberapa materi yang serupa dan evaluasi yang merupakan tingkat pengetahuan dimana seseorang dapat menilai kondisi dirinya sesuai dengan teori yang ada. Hasil penelitian lain menunjukkan

hasil yang sama dengan penelitian ini^{11,12,13}.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan didapat dari pengindraan seseorang terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba¹⁴. Seseorang dikatakan memiliki pengetahuan kurang jika pengetahuannya dalam tingkat tahu dan memahami saja, sedangkan apabila berpengetahuan cukup jika berada pada tahap aplikasi dan analisa, serta dikatakan berpengetahuan baik apabila sudah mencapai tingkat sintesis dan evaluasi¹⁵. Salah satu hal yang dapat menjelaskan tingginya tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini adalah lamanya pasien menjalani hemodialisa dengan rata-rata menjalani hemodialisa selama 2 tahun lebih 9 bulan. Semakin lama pasien gagal ginjal kronik menjalani treatment hemodialisa maka akan banyak pengetahuan yang diperoleh mengenai treatment yang dijalannya¹¹.

Pendidikan merupakan faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang⁹. Level pendidikan yang tinggi memungkinkan seseorang untuk dapat membaca dan memahami instruksi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan¹⁶. Pendidikan rendah sebagai faktor yang dapat memprediksi frekuensi ketidakpatuhan pasien terhadap regimen pembatasan asupan cairan¹⁷.

Kepatuhan dalam asupan cairan hemodialisa pada responden

Kepatuhan merupakan sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan⁶. Kepatuhan juga diartikan sebagai ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi¹⁸. Derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan responden dalam penelitian ini rata-rata pada derajat 2 dimana mereka mematuhi instruksi asupan cairan hampir setiap hari dan hanya beberapa hari saja dalam 2 minggu tidak mematuhi instruksi asupan cairan. Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini¹⁹

Dibandingkan dengan penelitian lain^{11,20}, kepatuhan responden untuk membatasi asupan cairan dalam penelitian ini masih rendah. Hal tersebut diatas mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti persepsi pasien akan keparahan penyakit yang dideritanya⁶. Semakin kuat persepsi pasien bahwa kondisi penyakit mereka baik-baik saja maka kepatuhan dalam menjalankan terapi akan menurun¹⁶. Berdasar hasil wawancara pada beberapa responden dalam penelitian ini didapat data bahwa pasien kurang menjaga asupan cairan sehari menjelang jadwal hemodialisa berikutnya karena tidak merasakan sesak setelah mengkonsumsi banyak cairan dan keyakinan pasien bahwa tubuh mereka akan kembali membaik setelah esok harinya dilakukan proses hemodialisa.

Persepsi pasien akan potensi kesembuhan penyakit dari terapi yang dijalani juga berpengaruh terhadap

kepatuhan responden dalam membatasi asupan cairan⁶. Pasien yang memiliki persepsi akan potensi kesembuhan dari terapi medis yang mereka jalani dapat meningkatkan kepatuhannya terhadap terapi pengobatan²¹. Pada penelitian ini beberapa pasien saat membaca kuesioner kurang yakin tentang manfaat mengurangi cairan dan makanan yang mengandung cairan dapat mencegah terjadinya hipertensi yang akan memperburuk kondisi ginjal mereka. Pasien hanya mengetahui bahwa kelebihan konsumsi cairan hanya menimbulkan bengkak dan sesak.

Kondisi emosional pasien terhadap penyakitnya terlihat sebagai faktor yang dapat menjelaskan kurangnya kepatuhan asupan cairan pasien²². Penelitian lain juga mendukung penemuan ini^{23,24}. Semakin tinggi depresi, kecemasan, dan stress pasien maka kepatuhan dalam terapi penyakit akan semakin menurun²².

Perubahan gaya hidup merupakan faktor lain yang dapat menjelaskan kurangnya kepatuhan responden dalam pembatasan asupan cairan^{6,25}. Pelaksanaan perubahan gaya hidup untuk patuh terhadap pembatasan cairan dalam melaksanakan terapi hemodialisa sulit dipertahankan pada sebagian besar pasien¹⁷. Hasil wawancara pada beberapa pasien dalam penelitian ini menunjukkan bahwa saat awal menjalani hemodialisa mereka kesulitan untuk mengatur perubahan pola makan dan minum yang harus mereka jalani, mereka juga kesulitan untuk meninggalkan makanan kesukaan

mereka walaupun dilarang oleh tenaga kesehatan.

Faktor lain yang mempengaruhi kurangnya kepatuhan pasien juga dapat dipengaruhi seberapa lama terapi hemodialisa yang dijalani oleh pasien^{6,25}. pada penelitian ini rata-rata pasien menjalani hemodialisa selama 2 tahun lebih 9 bulan. lamanya menjalani hemodialisa secara signifikan memprediksi ketidakpatuhan pasien terhadap regimen pembatasan asupan cairan (*p-value* <0,046)¹⁷.

Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa

Hasil uji statistik untuk pengetahuan dan kepatuhan asupan cairan didapatkan nilai *p-value* =0,007 (*p*<0,05), artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Terdapat hubungan negatif antara pengetahuan dengan derajat penyimpangan kepatuhan pasien dalam asupan cairan mereka (*r*=-0,327) yang berarti semakin meningkat pengetahuan pasien maka derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan pasien akan menurun. Pada penelitian ini pengetahuan pasien tentang management asupan cairan sudah tinggi, namun kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan belum dapat dikatakan patuh dengan dibuktikan bahwa rata-rata derajat penyimpangan kepatuhan pasien pada tingkat 2 dimana pasien belum dapat mengontrol asupan cairan setiap hari dan masih terdapat

beberapa hari pasien tidak patuh terhadap asupan cairan.

Salah satu hal yang dapat menjelaskan kondisi diatas kompleksitas prosedur terapi dan kurang lengkapnya informasi tentang pengobatan yang mereka terima^{6,25}. Penelitian lain menunjukkan hasil yang mendukung pernyataan ini bahwa mayoritas pasien hemodialisa sulit untuk patuh terhadap terapi karena rumitnya prosedur management cairan^{16,23}. Walaupun informasi dibutuhkan, namun tidaklah cukup untuk merubah perilaku patuh seseorang terhadap terapi medis yang diajalani²². Hal ini didukung hasil dari penelitian ini bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan hanya sebesar 10,7 % dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Peningkatan pengetahuan tentang asupan cairan seorang pasien yang menjalani hemodialisa sebesar 1 item dapat menurunkan derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan sebesar 0,268% (*B* =-0,268).

Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan mengenai asupan cairan responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah mencakup ke-6 tingkat pengetahuan dengan rata-rata tertinggi pada tingkat sintesis dan evaluasi.
2. Derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan responden rata-rata pada derajat 2 yaitu mematuhi instruksi asupan hampir setiap hari dan beberapa hari saja tidak

- patuh terhadap instruksi asupan cairan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa ($p\text{-value} = 0,007$) dengan arah hubungan negatif dan kekuatan korelasi yang lemah.
 4. Terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan sebesar 10,7 % dan 89,3% sisanya ditentukan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
 5. Terdapat koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dengan derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan yaitu kenaikan pengetahuan sebesar 1 unit akan menurunkan derajat penyimpangan kepatuhan sebesar 0,268%.

Saran

Diharapkan dapat memberikan pengarahan pada pasien hemodialisa mengenai asupan cairan baik itu mengenai makanan dan minuman yang mengandung air serta cara pengendalian haus agar pengetahuan pasien meningkat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap asupan cairan.

Daftar pustaka

1. Price. S.A & Wilson. L.M. (2005). *Patofisiologi:Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Volume 2. Jakarta: EGC
2. Guyton. A.C & Hall. J.E. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC
3. National Kidney and Urologic Disease Information Clearinghouse. 2012. Kidney Failure: Eat Right to Feel Right on Hemodialysis. *National Institutes of Health*. Diakses pada tanggal 3 Februari 2015 dari <http://kidney.niddk.nih.gov/KUDisease/pubs/eatright/index.aspx>.
4. Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, K., Simadibrata, M.K., Setiati, S. (Eds.). (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
5. Ashley. C& Morlidge. C. (2008). *Introduction to Renal Therapeutic*. Cambridge:Pharmaceutical Press.
6. Niven. N. (2013). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Edisi 2. Jakarta: EGC
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Diakses pada tanggal 1 Februari 2015 dari www.litbang.depkes.go.id
8. Smeltzer, S.C & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC
9. Budiman & Riyanto. A. (2013). *Kapita selekta kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika : Jakarta
10. Mubarak, W.L., Chayatin, N., Rozikin, K., & Supradi. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar*

- Mengajar dalam Pendidikan*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu
11. Desitasari., Utami, G.T., & Misrawati. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. Diakses pada tanggal 26 November 2014 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?hubungan%20Tingkat%20Pengetahuan.pdf>
 12. Neliya, S., Utomo, W & Misrawati. 2013. Hubungan Pengetahuan Tentang Asupan Cairan dan Cara Pengendalian Asupan Cairan Terhadap Penambahan Berat Badan. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. Diakses tanggal 1 Juli 2015 dari <http://repository.unri.ac.id/.../karya%20ilmiah%20susti.pdf>
 13. Shailendranath, B., Ushadevi, C., Kedlaya, P.G. 2014. Impact of Knowledge, Attitude and Behavior among Maintenance Hemodialysis Patients for Adherence to Dietary Regimen- A Single Centre Experience. *International Journal of Humanities and Social Science*. Vol 4(12). Diakses tanggal 1 Juli 2015 dari http://www.ijhssnet.com/journals/vol_4_No_12_October_2014/29.pdf
 14. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta. Hal:49-54
 15. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
 16. Chironda, G., Manwere, A., Nyamakura, R., Chipfuwa, T., Bhengu, B. (2014). Perceived Health Status and Adherence to Hemodialysis by End Stage Renal Disease Patients; A Case of a Central Hospital in Zimbabwe. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 3(1); 22-31. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 dari <http://www.iossjournals.org>
 17. Kugler, C., Maeding, I., & Russell, C.L. (2011). Non-adherence in Patients on Chronic Hemodialysis: an International Comparison Study. *Journal Nephrol*, 24 (03). Diakses pada tanggal 20 November 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20954134>
 18. Potter, P.A & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
 19. Ahrari, S., Moshki, M & Bahrami, M. (2014). The Relationship between Social Support and Adherence of Dietary and Fluids Restriction among Hemodialysis Patients in Iran. *Journal of Caring Sciences*, 3(1), 11-19. Diakses pada tanggal 20 November 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134167>
 20. Al-Khattabi, G.H. 2014. Prevalence of Treatment Adherence Among Attendance at Hemodialysis in Makah. *International Journal of Medical Science and Public Health*. Vol 3(5): 592-598. Diakses tanggal 1 Juli 2015 dari <http://www.scopemed.org/?mno=154928>

21. Seyyedrasooli, A., Parvan, K., Rahmani, A., Rahimi, Z.H. (2013). Effect of Illness Perception Promoting Interventions on Treatment Adherence in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Iran Journal Critical Care Nursing*. 6(2); 77-86. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 melalui <http://www.inhc.ir/.../jaleh-A-10-441-5=3782467.pdf>
22. Llana, H.G., Remor, E., Selgas, R. (2013). Adherence to Treatment, Emotional State and Quality of Life in Patients with End Stage Renal Disease Undergoing Dialysis. *Psicothema*. 25(1); 79-86. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 melalui <http://www.psicothema.com>
23. Ossareh, S., Tabrizian, S., Zebarjadi, M., Joodat, R.S. (2014). Prevalence of Depression in Maintenance Hemodialysis Patients and its Correlation with Adherence of Medications. *Iranian Journal of Kidney Disease*. 8(06); 467-74. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 melalui <http://www.ijkd.org>
24. Ibrahim, S., Hossam, M., Belal, D. (2015). Study of Non-compliance among Chronic Hemodialysis Patients and its Impact on Patient's Outcomes. *Saudi Journal of Kidney Disease and Transplantation*. 26(2); 243-249. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 melalui <http://www.sjkdt.org/article.asp?isn=1319.2442;year=2015;volume=26;issue=2;spage=243;epage=249;aulast=ibrahim>
25. Chan, Y.M., Zalilah, M.S., Hii, S.Z. (2012). Determinants of Compliance Behaviours among Patients Undergoing Hemodialysis in Malaysia. *Plos one*. 7(8):e41362. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2015 dari <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0041361>