Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 9118-9129 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruangan Hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Nurlila Sari Tahalu[1], Abdul Kadim Masaong[2], Fadli Syamsuddin[3]
[1,2,3]Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: lilatahalu2807@gmail.com[1], fadlsyamsuddin@umgo.ac.id[2]

Abstrak

Kepatuhan dalam menjalankan pembatasan cairan merupakan bagian penting dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat menimbulkan komplikasi serius seperti edema, hipertensi, dan sesak napas. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien adalah tingkat pendidikan.Tujuan: Dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Desain Penelitian: Yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 58 responden diambil dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p = 0,014 (p < 0,05), sehingga Ha diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan Kesimpulan: Bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan. Saran : Kepada tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi yang lebih intensif dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien guna meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan, serta mencegah komplikasi akibat kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

Kata Kunci: Tingkat Pendidikan, Kepatuhan, Pembatasan Cairan, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa.

Abstract

Compliance with fluid restriction is a crucial part of the care of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. Non-compliance with fluid restriction can lead to serious complications such as edema, hypertension, and shortness of breath. One factor influencing patient compliance is education level. Objective: This study aimed to determine the relationship between education level and fluid restriction compliance in chronic kidney failure patients at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital. Research Design: A quantitative cross-sectional design was used. A sample of 58 respondents was drawn using a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. Results: The results showed that the majority of respondents with higher education had better compliance levels compared to those with lower education. The statistical test showed a p-value of 0.014 (p < 0.05), thus Ha was accepted. Thus, it can be concluded: Conclusion: There is a significant relationship between education level and compliance with fluid restriction in patients with chronic kidney failure. The higher the education level, the higher the patient's compliance with fluid restriction.Recommendation: Healthcare workers should provide more intensive education tailored to the patient's education level to improve compliance with fluid restriction and prevent complications due to fluid overload in patients with chronic kidney failure.

Keywords: *Education Level, Compliance, Fluid Restriction, Chronic Kidney Failure, Hemodialysis.*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik *atau Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu proses kerusakan ginjal, baik struktural ataupun fungsionalnya dimana fungsi ginjal mengalami penurunan secara signifikan selama kurang lebih 3 bulanan, dan/mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus dibawah 60 ml/menit/1.73 m2 atau lebih. Pasien Penyakit Ginjal Kronik

mengalami berbagai gejala yang disebabkan oleh gagalnya fungsi ginjal sehingga terjadinya penumpukan cairan, keratinin serum, anemia, hipertensi, dan lain-lain. Gejala yang sering dirasakan pasien diantaranya adalah disuria, anuria, edema, sesak nafas, asites, anemia, pruritus dan lainnya. Untuk menghindari gejala tersebut maka pasien penyakit ginjal harus menjalankan terapi hemodialisis [1].

Penyakit gagal ginjal adalah kondisi fungsi ginjal mengalami penurunan sampai tidak mampu berfungsi sama sekali dalam penyaringan, pembuangan elektrolit dan tidak mampu menjaga keseimbangan cairan maupun zat kimia tubuh di dala darah atau produksi urin. Gagal ginjal kronik ditandai dengan peningkatan urea karena ketidak mampuan tubuh menjaga keseimbangan cairan elektrolit, metabolisme dan fungsi tubuh lainnya, Ginjal Kronik (PGK) adalah masalah kesehatan global yang terus meningkat di seluruh dunia. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya angka kematian akibat penyakit ginjal kronik dalam 10 tahun terakhir sehingga penyakit ini bersama dengan diabetes menjadi penyebab kematian utama di dunia [2]. Penyebab gagal ginjal yang paling utama adalah karena penyakit diabetes mellitus dan hipertensi, dimana kedua penyakit ini merupakan pemicu utama penyakit ginjal kronis di Indonesia [3].

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019 jumlah pengidap penyakit ginjal kronis adalah sekitar 1,3 juta penduduk dunia [4]. Berdasarkan Data United States Renal Data System, prevalensi angka kematian pengidap penyakit ginjal kronis di Amerika Serikat mencapai sekitar 118,3 per seribu penduduk. jumlah pengidap penyakit ginjal kronis pada tahun 2017 tercatat sebanyak 108.723 jiwa dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 198.575 jiwa yang mengidap penyakit ginjal kronis [5].

Di indonesia populasi umur ≥15 tahun yang terdiagnosis penyakit ginjal kronik sebesar 0,2%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi penyakit ginjal kronik di negara-negara lain, yang mendapatkan prevalensi penyakit ginjal kronik sebesar 12,5%. Hal ini karena di indonesia hanya mempunyai data orang yang terdiagnosis penyakit ginjal kronik sedangkan sebagian besar di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun.Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%. [6].

Provinsi Gorontalo, penyakit ginjal kronis masih lebih rendah dari jumlah prevalensi secara nasional. RSUD Toto Kabila sebagai rumah sakit rujukan pasien ginjal di Provinsi Gorontalo sendiri, penderita gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari tahun 2019-2021 dimana pada tahun 2019 sebanyak 147 pasien, tahun 2020 sebanyak 158 pasien, dan tahun 2021 sebanyak 167 penderita, kemudian tahun 2022 periode Januari sampai dengan Juni mencapai 103 pasien menderita gagal ginjal kronik, [7].

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD. Dr. H. Aloei Saboe, Jumlah kasus pada tahun 2023 berjumlah 327 kasus gagal ginjal, dan pada tahun berjalan 2024 kasus gagal ginjal dari bulan Januari-agustus terdapat 185 kasus. Dari total keseluruhan data pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa saat ini sebanyak 141 pasien yang rutin. Laki-laki 67 dan perempuan 74. Rata-rata penderita penyakit gagal ginjal ini berusia 40-60an tahun.

Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis adalah ketidakpatuhan. Sebagian besar (52,7%) pasien GGK tidak mematuhi diet rendah garam (natrium) dan pembatasan cairan (67,7%). [8].

Salah satu ketidakpatuhan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah asupan cairan yang tidak terkontrol. Tanpa adanya pembatasan asupan

cairan, akan mengakibatkan cairan menumpuk dan akan menimbulkan edema di sekitar tubuh. [9]. Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisa merupakan hal penting untuk diperhatikan karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah. [10].

Dalam penelitian [11]. menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan asupan cairan adalah faktor tingkat pendidikan, pengetahuan klien serta keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang menjalani terapi hemodialisa. Pasien yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi memudahkan dalam menerima informasi sehingga terbentuk suatu persepsi yang baik mengenai pembatasan cairan. Pasien dengan persepsi baik dapat mengelola penyakit sesuai dengan anjuran petugas kesehatan atau perawat, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Tingkat pendidikan merupakan Self perseption, semakin tinggi tingkat pendidikan maka merangsang pengolahan informasi mengenai pembatasan cairan yang diterima sehingga terbentuk persepsi perilaku dalam pembatasan cairan yang baik. [11].

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh [12]. dengan subjek pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pusat DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Didalam Al-Quran Allah berfirman bahwa pelajaran yang menimpa seorang muslim baik itu musibah berupa penyakit terdapat penyembuh bagi penyakit tersebut dan petunjuk serta rahmat bagi orang beriman.

Q.s asy-syu'ara'. Ayat 80

وَاِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِيْنِ ۙ ﴿٨٠﴾

Artinya: "Apabila aku sakit, dialah yang menyembuhkanku."

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan manusia apabila ia sakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita oleh seseorang. Meskipun begitu, manusia juga harus mencari tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu. Imam Jamaluddin al-Qasimi dalam tafsirnya menguraikan bahwa ayat ini menggambarkan tata susila seorang hamba Allah kepada Khaliknya. Sebab penyakit itu kadang-kadang akibat dari perbuatan manusia sendiri, umpamanya disebabkan oleh pelanggaran terhadap norma-norma kesehatan, atau pola hidup sehari-hari, maka serangan penyakit terhadap tubuh tidak dapat dielakkan. Sebaliknya yang berhak menyembuhkan penyakit adalah Allah semata. Bila orang sakit merasakan yang demikian waktu ia menderita sakit, maka ia akan menghayati benar nikmat-nikmat Allah setelah ia sembuh dari penyakit tersebut. Kenyataan memang membuktikan, kebanyakan manusia terserang penyakit disebabkan kurang memperhatikan norma-norma kesehatan yang berlaku.

Penelitian yang dilakukan oleh [12]. dengan subjek pasien gagal ginjal kronik di RSUD Pusat DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai diit dan terapi yang sedang dijalani. [13]. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Di Ruangan Hemodialisa di RSUD. Dr. H. Aloei Saboe."

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe

Kota Gorontalo. Populasi penelitian berjumlah 141 pasien, dengan sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan yang terdiri dari 16 pertanyaan, sedangkan tingkat pendidikan responden ditentukan berdasarkan pendidikan formal terakhir. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan aplikasi SPSS melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pembatasan cairan. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1) Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kriteria	n	%
Usia	25–35 Tahun	4	13,3
	36–50 Tahun	18	60,0
	51–70 Tahun	8	26,7
Jenis Kelamin	Laki-Laki	25	83,3
	Perempuan	5	16,7
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Dasar	9	30,0
	Pendidikan Menengah	8	26,7
	Pendidikan Tinggi	13	43,3
Lama HD	1–3 Bulan	12	40,0
	4–8 Bulan	7	23,3
	9 Bulan–1 Tahun	11	36,7
Total		**30**	**100**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas menunjukan mayoritas usia responden adalah usia rentang usia (36 Tahun – 50 Tahun) sejumlah 18 orang atau sebesar (60,0 %), dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sejumlah 25 orang atau sebesar (83.3 %), dan pendidikan terakhir tinggi sejumlah 13 orang atau sebesar (43,3 %). Sementara itu berdasarkan lama HD, mayoritas responden yang telah menjalani terapi ini selama (1 bulan – 3 bulan) sejumlah 12 orang atau sebesar (40.0 %).

2) Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan

Kriteria	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	18	60.0%
Tidak Patuh	12	40.0 %
Total	**30**	**100%**

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas , menunjukan bahwa responden dengan patuh 18 responden (60,0%), sedangkan yang tidak patuh 12 responden (40,0 %).

3) Analisis Biivariat

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Ciran Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruangan HemodialisaDi RSUD.Prof. Dr, H. Aloei Saboe.

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		*P-value*	*r*
	Patuh		Tidak Patuh					
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**		
Dasar	2	22.2&	7	77.8%	9	100%		
Menengah	6	75.0%	2	25.0%	8	100%	**0.022**	**0.450**
Tinggi	10	76.9%	3	23.1%	13	100%		
Total	**18**		**12**		**30**			

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas menunjukan bahwa mayoritas responden yaitu 13 orang (43.3%) berpendidikan Tinggi. Hasil uji Chi Quare didapatkan nilai p=0,022 diamana lebih kecil dari α=0,05.. oleh karena itu penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe. Pada koefisin r telah didapatkan nilai r= 0.450 yang artinya bahwa hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan memiliki hubungan yang cukup kuat.

Pembahasan

1) Karakteristik Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia responden adalah usia rentang usia 36 - 50 tahun sejumlah 18 orang atau sebesar (60,0 %). Pertambahan usia beresiko terhadap munculnya penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Penyakit tertentu muncul pada usia tertentu dalam kehidupan pasien seperti halnya penyakit kronis yang membutuhkan rentang waktu yang lama seingga sering kali muncul pada usia rentang. Sesuda usia 40 tahun ke atas akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif kurang lebih 50% dari normalnya hingga usia 70 tahun.

Peneliti berasumsi responden mengalami CKD pada usia produktif karena pola hidup dan gaya hidup yang tidak sehat dalam jangka waktu yang lama, semakin bertambahnya usia akan terjadi penurunan fungsi ginjal yang signifikan apabila seseorang tidak menerapkan pola serta gaya hidup yang sehat akan mengakibatkan peningkatan beban kerja ginjal sehingga akan terjadi kerusakan fungsi pada ginjal. Peneliti mengharapkan baik responden usia produktif maupun tidak produktif dapat patuh terhadap terapi pengobatan gagal ginjal kronik seperti terapi hemodialisis dan pembatasan asupan cairan yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan, dengan demikian responden akan terjaga keseimbangan cairannya dan dapat mempertahankan kualitas hidupnya.

2) Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki- laki berjumlah 25 orang atau sebesar (83.3 %). Pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti jantung, hipertensi dan gagal ginjal kronik akibat faktor biologis seperti hormon maupun perilaku hidup tidak sehat. Pasien laki-laki berpeluang lebih besar kematian akibat penyakit kronis. Hal ini dikarenakan laki-laki mempunyai perilaku kesehatan yang kurang baik sehingga memperburuk penyakit kronis yang diderita. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa angka kesakitan lebih tinggi pada wanita sedangkan angka kematian lebih tinggi padalaki-laki.

Perbedaan angka kesakitan dan kematian ini dapat disebabkan faktor instrinsik meliputi faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin, perbedaan hormonal, dan faktor eksternal seperti faktor lingkungan, lebih banyak laki-laki yang merokok, konsusmsi alkohol dan bekerja berat. Perempuan mempunyai kompleksitas pengalaman tentang kesehatan baik kesehatan reproduksi, anak maupun keluarga. Perempuan sebagai wanita mempunyai pengalaman dalam menjaga kesehatan reproduksi dariremaja hingga dewasa. Perempuan juga berperan dalam kesehatan gizi anak dan keluarga, mulaidari gizi anak, pertumbuhan dan perkembangan anak, gizi keluarga dan mengurus segalakeperluan suami termasuk kesehatannya, sehingga perempuan mempunyai informasi dan pengetahuan yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya dalam kesehatan. Laki-laki lebih mudah haus sehingga tidak patuh dalam pembatasan cairan karena laki-laki mempunyai aktivitas yang lebih tinggi di luar sehingga konsumsi cairan lebih banyak. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa komposisi tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda-beda, laki-laki cenderung memiliki lebih banyak jaringan otot sedangkan perempuan memiliki lebih banyak kandungan lemak ditubuhnya, sehingga cairan tubuh perempuan lebih sedikit dibandingkan laki-laki yangmengakibatkan ambang haus pada perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki.

3) Lama Menjalani HD

Hasil penelitian ini merupakan bahwa mayoritas responden lama HD 1 – 3 bulan 12 orang atau sebesar (40.0 %). Hal ini menunjukan bahwa setengah dari total responden telah menjalani terapi ini dalam jangka waktu yang cukup panjang.7 orang responden (23.3 %) menjalani hemodialisa dalam waktu 4 bulan hingga 8 bulan, sementara 11 orang (36.7%) telah menjalani terapi ini selama 9 hingga 1 tahun.

Kepatuhan pasien hemodialisa tidak semata-mata di tentukan oleh lamanya seseorang menjalani terapi HD, Namun, masa Hd di bawah 1 tahun bisa mempengaruhi tingkat kepatuhan. Menurut Peneliti secara keseluruhan, dapat disimpulkan data ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah menjalani hemodialisa dalam waktu yang relatif lama, terdapat juga sejumlah pasien yang masih berada dalam tahap awal terapi. Hal ini dapat menjadi pertimbangan dalam memahami dampak jangka pendek maupun jangka panjang dari proses hemodialisa terhadap pasien.

4) Hasil Analisis Univariat

a) Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan bahwa terdapat pendidikan terakhir tinggi sejumlah 13 orang atau sebesar (43.3 %), menengah sejumlah 8 orang atau sebesar (26.7 %), dasar sejumlah 9 orang atau sebesar (30 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh [14]. menunjukan mayoritas responden SMA sejumlah 38 orang atau sebesar (36.2%). Studi terdahulu menjelaskan bahwa faktor yang signifikan mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh [15]. menunjukan dari 48 responden yang diteliti tingkat pendidikan SMA lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pendidikan lain yaitu sebanyak 16 orang atau sebesar (31.3 %).

Tingkat pendidikan dapat berpengaruhi perilaku seseorang dalam memotivasi diri, sikap berperan serta dalam mengambil keputusan. Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan maupun perkembangan kearah yang lebih dewasa pada diri indivdu, keluarga atau masyarakat. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik informasi yang didapatkan mengenai tata cara atau standar operasional prosedur dari tindakan pembatasan asupan cairan. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, pengetahuan baik dari

orang lain ataupun media masa, sehingga perilaku kehidupan seseorang akan semakin lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan tidak membuat seseorang kebal terhadap gagal ginjal kronik, tetapi ketika sudah terkena, mereka cenderung lebih patuh terhadap protokol medis seperti pembatasan cairan, karena pemahaman dan kesadaran mereka lebih tinggi. Pendidikan tinggi maka pengetahuan meningkat, pengetahuan meningkat maka kesadaran dan sikap positif terhadap kesehatan meningkat, sikap positif meningkat maka tingkat kepatuhan yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh [16].tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih,menggunakan uji statistik Chi-square didapatkan nilai p = 0,002 < α 0,05 dan nilai OR = 2,65 (CI 95% = 1,882-22,877) yang berarti responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik akan berpeluang tidak patuh dalam pembatasan cairan sebesar 2,65 kali lebih tinggi dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan baik.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini terbanyak SMA/SMU sehingga pengetahuan dan penyampaian informasi lebih mudah, penyampaian informasi kepada pasien mudah diterima. Kurangnya pendidikan dari seseorang berpengaruh pada pencarian solusi dari masalah penyakit yang dihadapi sehingga informasi yang didapatkan dan perhatian tentang kesehatanya juga kurang mendapat perhatian. Akses pelayanan kesehatan juga sangat terbatas [17].

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakit yang dideritanya serta memilih dan memutuskan tindakan yang harus diambil ketika mengalami Inasalah kesehatannya. Sehingga semakin tinggi tingkat pendididikan seseorang maka akan semakin tinggi pula kesadaran seseorang untuk mencari perawatan dan pengobatan terhadap masalah kesehatan yang dialaminya.

b) Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden didapatkan bahwa responden yang patuh 18 orang (60,0%) dan yang tidak patuh 12 orang (40,0%). Peneliti berpendapat bahwa pasien yang tidak patuh dalam menjalankan pembatasan cairan akan mengalami komplikasi penyakit seperti peningkatan berat badan dari yang seharusnya, edema,sesak nafas bahkan dapat mengakibatkan gagal nafas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Komariyah (2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu 20 orang (62,5%) patuh dalam pembatasan cairan, sedangkan 12 orang (37,5%) tidak patuh. Pasien gagal ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan cairan dapat mengakibatkan penumpukan cairan sehingga terjadi edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri.

Hemodialisis merupakan terapi pengobatan yang memerlukan kepatuhan pasien. Diantaranya kepatuhan terhadap program hemodialisis, kepatuhan program pengobatan, kepatuhan program diet, serta salah satunya adalah kepatuhan pembatasan asupan cairan . Kepatuhan merupakan perilaku individu dalam menjalankan suatu pengobatan yang sudah dianjurkan atau ditentukan oleh tenaga kesehatan. Pasien dikatakan patuh juga jika jumlah cairan yang dikonsumsi tidak melebihi dari yang sudah dianjurkan tenaga kesehatan yaitu 500 - 600ml cairan ditambah jumlah urine /24 jam. Diet yang dilakukan pasien GGK yang menjalani hemodialisis merupakan salah satu diet dengan pola makan yang sangat ketat.Oleh karena itu, kepatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan selalu rendah padapasien HD

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanankannya. Kepatuhan merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien hemodialisis dan dapat berdampak

terhadap berbagai aspek perawatan pasien, termasuk obat-obatan, dan rejimen pengobatan serta pembatasan makanan dan caira diharapkan pasien mempunyai kemauan dan kemampuan untuk mengikuti semua nasihat, aturan yang ditetapkan mengikuti jadwal yang diberikan oleh petugas kesehatan, Diperlukan kepatuhan dalam proses penatalaksanaan hemodialisis untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Akibat dari Ketidakpatuhan dapat menimbulkan komplikasi kegawatan,penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh yang semuanya akan berdampak padakualitas hidup pasien.

Hasil penelitian, hasil pengsisian kuisoner yang terdiri dari 16 pertanyaan mengenai kepatuhan pembatasan cairan, ditemukan bahwa beberapa responden menunjukan skor rendah. Responden dengan dengan skor rendah cenderung tidak mengukur asupan cairan harian mereka, sering mengonsusmsi makanan tinggi kandungan air. Untuk mengatasi hal ini, perlu ditekankan kembali edukasi yang lebih praktis.

Pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pasien untuk mengontrol jumlah cairan yang masuk sesuai dengan jumlah cairan yang keluar sehingga masalah seperti edema dapat dihindari. Kepatuhan pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pasien untuk mengontrol jumlah cairan yang masuk sesuai dengan jumlah cairan yang keluar. Pembatasan cairan dilakukan untuk mencegah berbagai komplikasi di antaranya kelebihan volume cairan dan sesak nafas. Komplikasi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup bahkan menyebabkan kematian, karena untuk meningkatkan kualitas hidup dibutuhkan kepatuhan pasien. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi sehingga dapat langsung diukur melalui hasil atau tujuan yang dicapai dalam program pengobatan yang telah ditentukan, dapat mencegah, meminimalkan komplikasi pada pasien hemodialisis serta faktor penting yang berkonstribusi untuk kelangsungan hidup dan kulitas hidup [18].

Kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis sangatlah penting agar dampak dari kelebihan cairan dapat dihindari. Mematuhi diet rendah garam, membatas cairan, mengontrol tekanan darah dan pencegahan komplikasi harus diperhatiakan saat menjalani terapi cuci darah. Pembatasan cairan merupakan faktor kunci keberhasilan pengobatan gagal ginjal. Mengikuti pengobatan yang direkomendasikan pembatasan diet dan cairan oleh pasien adalah salah satu masalah terpenting dalam.

5) Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square yang telah dilakukan,di dapatkan bahwa terdapat hubungan Tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruangan hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Dimana hasil uji Chi Square didapatkan nilai p=0,022 lebih kecil dari α=0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan, dengan nilai r= 0.450 yang artinya hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan yang cukup kuat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian [19]. diperoleh nilai P-value sebesar 0,033 < 0,05, yang berarti Ho ditolak,sehingga ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Nilai coeficien corrleation diperoleh 0,363 yang berarti hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa cukup kuat. Perilaku kesehatan yang baik khususnya padapembatasan cairan pasien dengan hemodialisa jugadidapati pada pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi karena sudah terbiasa untuk mencari informasiterkait dan rumitnya pengetahuan yang didapat dan jalankeluar yang harus ditempuh [20].

Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam pengambilan sebuah keputusan baik

untuk dirinya maupun keluarganya. Pendidikan yang baik akan menghasilkan keputusan yang baik atau tepat dalam kehidupannya. Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mengambil keputusan yang baik pula, salah satunya yaitu rutin untuk melakukan terapi hemodialisis dan patuhdalam pembatasan asupan cairan. Tingkat pendidikan merupakan Self perseption, semakin tinggi tingkat pendidikan maka merangsang pengolahan informasi mengenai pembatasan cairan yang diterima sehingga terbentuk persepsi perilaku dalam pembatasan cairan yang baik.

Dari hasil wawancara sebagian besar responden menyatakan tidak meminum minuman yang ada di jamuan pesta seperti es cream, es buah dan es jeruk. Hal ini sesuai dari hasil observasi peneliti didapatkan bahwa penambahan berat badan interdialisis pada pasien hemodialisis mayoritas kurang dari 2 kg. Pengaturan pemasukan cairan yang baikdapat mencegah IDGW yang berlebihan. Kapple dan Massry merekomendasikan tentang masukan cairan ideal yang dikonsumsi pasien setiap harinya adalah 600cc + urine out put + extrarenal waterloss, dimana 600 cc merupakancairan yang hilang setiap harinya. Dan perlu diingat bahwa makananyang berkuah seperti soup, makanan yang mencair seperti ice cream dan minuman seperti susu,sirup.

Kepatuhan adalah Suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanankannya. Kepatuhan merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien hemodialisisdan dapat berdampak terhadap berbagai aspek perawatan pasien, termasuk obat-obatan, dan rejimen pengobatan serta pembatasan makanan dan caira diharapkan pasien mempunyai kemauan dan kemampuan untuk mengikuti semua nasihat, aturanyang ditetapkan mengikuti jadwal yang diberikan oleh petugas kesehatan, Diperlukan kepatuhan dalam proses penatalaksanaan hemodialisis untuk mencapai kualitas hidupyang lebih baik. Akibat dari Ketidak patuhan dapat menimbulkan komplikasi kegawatan, penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh yang semuanya akan berdampak padakualitas hidup pasien [18].

Kepatuhan pembatasan cairan sangat dipengaruhi oleh dukungan dari tenaga kesehatan dan efikasi diri. Dukungan tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting untuk menunjang kepatuhan pada pasien penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis. Peran dari perawat adalah mengubah prilaku dan mengarahkan aktivitas terhadap suatu tujuan sehingga menjadi suatu kesiapan dari seseorang untuk bergerak kearah kepatuhan pembatasan cairan baik disadari maupun tidak disadari. Perawat harus menyadari bahwa pengetahuan tentang perilaku kesehatan tidak selalu diterjemahkan menjadi suatu tindakan. Untuk mendorong kepatuhan, perawat perlu menentukan alasan ketidakpatuhan dan memastikan bahwa klien dapat melakukan kegiatan, memahami instruksi yang diperlukan, bersedia untuk melanjutkan tanggung jawab untukmenetapkan tujuan terapi, dan nilai-nilaihasil yang direncanakan dari perubahan perilaku [21].

Perawat berperan sebagai edukator, dimana perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan mengenai pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dengan harapan dapat membentu pasien hemodialisis dalam mematuhi pembatasan cairan. Pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang dibuat untuk membantu individu, dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan.

Pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pasien untuk mengontrol jumlah cairan yang masuk sesuai dengan jumlah cairan yang kelua rsehingga masalah seperti edema dapat dihindari. Kepatuhan pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pasienuntuk mengontrol jumlah cairan yang masuk sesuai dengan jumlah cairan yang keluar. Terapi pembatasan cairan yang dapat dilakukan dengan menjumlahkan urin yang keluar selama 24 jam + 500 ml [22].

Pembatasan cairan dilakukan untuk mencegah berbagai komplikasi di antaranya kelebihan volume cairan dan sesak nafas. Komplikasi tersebut dapat menurun kankualitas hidup bahkan menyebabkan kematian, karena untuk meningkatkan kualitas hidup dibutuhkan kepatuhan pasien. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi sehingga dapat langsung diukur melalui hasil atau tujuan yang dicapai dalam program pengobatan yang telah ditentukan, dapat mencegah, meminimalkan komplikasi pada pasien hemodialisis serta faktor pentingyang berkonstribusi untuk kelangsungan hidup dan kulitas hidup.

Masalah umum yang dialami pasien hemodialisa adalah kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan. Terdapat enam faktor yang berkontribusi dalam ketidak patuhan pada pasien gagal ginjal kronis, hal ini didukung hasil studi sebelumnya bahwa faktor terkait pasien meliputi umur, tingkat pendidikan,pengetahuan, keyakinan dan budaya kesehatan, faktor sosial dan ekonomi, faktorpsikologis, faktor terkait sistem perawatan kesehatan, faktor terkait terapi, faktor yang berhubungan dengan penyakit. Studi sebelumnya melaporkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada gagal ginjal kronis antara lain umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisia. Selain itu, kepatuhan pembatasan asupan cairan dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan sosial dan motivasi.

Setelah dilakukan observasi terkait pendidikan dasar ada sebagian yang patuh itu karena pengalaman pribadi dan motivasi,pasien pernah mengalami konsekuansi langsung dari ketidak patuhan,seperti sesak napas dan bengkak itu membuat pasien lebih berhati-hati dan termotivasi untuk patuh. Banyak juga pasien mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga yang membantu mereka memahami instruksi dan menjalankan pembatasan cairan dengan baik. Pasien ini juga sydah lama menjalani hemodialisa sering kali belajar dari pengalaman dan menjadi lebih patuh seiring berjalannya waktu,meskipun awalnya tidak paham betul. Pasien dengan pendidikan tinggi yang tidak patuh setelah di lakukan wawancara pasien tahu bahwa pembatasan cairan itu penting, tetapi merasa bahwa sedikit melanggar tidak masalah, Mereka merasa lebih mengerti dan meremehkan resiko, karena merasa sudah paam teori atau karena sebelumnya tidak mengaami dampak serius ketidak patuhan. Adapun gaya hidup dan kebiasaan, pendidikan tinggi kadang berkaitan dengan pekerjaan atau gaya hidup yang sibuk atau sosial, sehingga mereka bisa tergoda mengonsumsi makanan/minuman yang tinggi cairan atau natrium saat diluar rumah. Minimnya dukungan sosial pasien yang memiliki pendidikan tinggi belum tentu mendapat dukungan keluarga atau lingkungan yang membantu mengingatkan atau membantu dalam menjalankan pembatasan cairan, Mereka bisa tinggal sendiri, atau justru kurang mendapatkan perhatian karena di anggap bisa mengurus diri sendiri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe memiliki variasi jenjang pendidikan, dengan sebagian besar responden berpendidikan sarjana. Tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mematuhi aturan yang dianjurkan, meskipun masih terdapat responden yang belum patuh. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan pembatasan cairan, yang mengindikasikan bahwa pendidikan dapat berperan dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya pengaturan asupan cairan selama menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, pemberian edukasi yang sesuai dengan kebutuhan dan latar belakang pendidikan pasien perlu diperhatikan sebagai bagian dari upaya mendukung kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] Frana, I., & KK, J. (2023). Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal Of Community Service*, 3

[2] Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, S., & Widyastuti, Y. (2024b). Edukasi terapeutik untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal Of Nursing), 5*(1), 9–16. Https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1516.

[3] Nurhayati, i., hamzah, a., erlina, l., rumahorbo, h., studi iii keperawatan, p. D., keperawatan, j., & kemenkes bandung, p. (2021). Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review sleep quality in chronic kidney disease in hemodialysis patients: a literature review. 1(1).

[4] WHO. (2019). The Top 10 Causes of Death. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death.

[5] Yulinawati1, k. (2024). Edukasi Diet Rendah Garam Dan Pembatasan Cairan Terhadap Self Efficacy dan Motivasi Untuk Sembuh. *Journal Of Telenursing, 6*.

[6] Tahir, n. C., rijal, s., musa, i. M., hidayati, h., hamzah, p. N., & saboe, h. A. (2024). Karakteristik pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

[7] Djaini, g. U., mansoer pateda nodesa, j. H., tim, p., & telaga biru, k. (2023). Hubungan mekanisme koping dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rsud toto kabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG), 1*(2).

[8] Marini, l. A. P., enikmawati, a., suyanti, s., & widyastuti, y. (2024a). Edukasi terapeutik untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, *5*(1), 9–16. Https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1516.

[9] Anggraini, R. B, J., Perdana, S., Nurvinanda, R., Program, D., Keperawatan, S. I., Delima, C., & Belitung, B. (2021). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisa di rsbt pangkalpinang relationship knowledge and family support in limitation of liquid intake hemodialysis patients in RSBT pangkalpinang. *357 | JKSP*, *4*. Https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.280.

[10] Windy Astuti Cahya Ningrum, M. R. D. I. (2020a). Dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal masker medika.*

[11] Wijaya, A. K., & Padila. (2019). Hubungan dukungan keluarga, tingkat pendidikan dan usia dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada klien ESRD yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 104-111.

[12] Ismail, dkk. (2012). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Motivasi denganKepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit PusatDr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Jurnal Keperawatan*.Volume 1 Nomor 3Tahun 2012. STIKES Makassar.

[13] Neliya, S. W. (2012). Hubungan Pengetahuan tentang Asupan Cairan dan Cara pengendalian Asupan cairan terhadap Penambahan Berat Badan.JurnalNursing Studies.

[14] Ratnasari, P. M. D., Yuliawati, A. N., & Dhrik, M. (2023). Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Pharmacoscript, 5*(2), 136–156.

[15] Pari, I. P., & Utami, R. S. (2023). *Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. Diploma Thesis, Universitas Widya Husada Semarang.

[16] Fitriyani, D., & Setiyono, E. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal GInjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih 2023. *Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ*.

[17] Qoyyimah, D. . (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis . *Media Husada Journal Of Nursing Science*, *6*(1), 48-54. https://doi.org/10.33475/mhjns.v6i1.760.

[18] Isyabella Bandola, Y., Artini, B., & Nancye, P. M. (2023). *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.*

[19] Nur Komariyah, Dwi Nur Aini, Heny Prasetyorini (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengankepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronikyang Menjalani Hemodialisis. Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Vol 14 No 3.

[20] Aditya, Y. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien CKD Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor Universitas Medika Suherman.

[21] Junika, A. (2024). Pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP dr M. Djamil Padang. *Jurnal Amanah Kesehatan*, *6*(1), 37–42. doi.org.