

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang Tahun 2025

Fadila Meilanda¹

¹Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional, Bangka Belitung, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Maret 14, 2026
Revised Maret 15, 2026
Accepted April 25, 2026

Kata Kunci:

CKD,
Kepatuhan Cairan,
Hemodialisa

Keywords:

CKD,
Fluid Compliance,
Hemodialysis

ABSTRAK

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) ditandai dengan kerusakan nefron secara progresif akibat berbagai etiologi. Kondisi ini mengharuskan pasien untuk disiplin dalam menjalani hemodialisis serta membatasi asupan cairan. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK di RS Bakti Timah Pangkalpinang tahun 2025. Dari total populasi 118 orang, diambil sampel sebanyak 60 responden melalui teknik *total sampling*. Temuan penelitian menunjukkan adanya korelasi signifikan antara dukungan keluarga ($p=0,004$), tingkat pengetahuan ($p=0,001$), dan durasi hemodialisis ($p=0,038$) dengan tingkat kepatuhan pasien. Oleh karena itu, pasien diharapkan lebih memahami edukasi medis dan mengenali faktor risiko guna mencegah komplikasi lebih lanjut.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by progressive nephron damage due to various etiologies. This condition requires patients to be disciplined in undergoing hemodialysis and restrict fluid intake. This quantitative study with a cross-sectional design aims to identify factors influencing fluid adherence in CKD patients at Bakti Timah Hospital, Pangkalpinang in 2025. From a total population of 118 people, a sample of 60 respondents was taken using a total sampling technique. The study findings showed a significant correlation between family support ($p=0.004$), level of knowledge ($p=0.001$), and duration of hemodialysis ($p=0.038$) with patient satisfaction levels. Therefore, patients are expected to better understand medical education and recognize risk factors to prevent further complications.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Fadila Meilanda
Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional,
Bangka Belitung, Indonesia
Email: fadilameilanda771@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Penyakit Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan suatu kondisi progresif yang muncul akibat berbagai penyebab, yang secara perlahan merusak unit penyaring ginjal yaitu nefron, hingga akhirnya dapat menyebabkan kegagalan fungsi ginjal secara menyeluruh [2]. Gangguan ini terjadi karena ginjal kehilangan kemampuannya dalam menjaga kestabilan komposisi cairan dan elektrolit tubuh. Kerusakan tersebut mencakup bagian glomerulus serta tubulus ginjal, dan nefron yang sudah terdampak umumnya tidak dapat pulih seperti semula. Penurunan fungsi ginjal ini mengganggu proses ekskresi zat sisa metabolisme, yang kemudian menyebabkan penumpukan racun dalam tubuh serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, salah satunya berupa kondisi uremia [1].

GGK merupakan kondisi medis progresif yang menyerang sekitar 10% populasi dunia atau setara dengan lebih dari 800 juta orang [3]. Penyakit ini memicu ketidakseimbangan internal akibat rusaknya nefron, khususnya pada bagian glomerulus dan tubulus, yang bersifat irreversibel atau tidak dapat pulih. Kerusakan tersebut mengganggu regulasi cairan serta elektrolit, sehingga limbah metabolik seperti ureum menumpuk dan menyebabkan uremia [1]. Pada stadium lanjut, terjadi penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (GFR) hingga di bawah 60 ml/menit/1,73 m², yang menandakan ketidakmampuan ginjal dalam menyaring sisa metabolisme dan racun secara optimal [4].

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) pada tahun 2020 mencapai 15% dari total populasi global dengan angka kematian sebesar 1,2 juta jiwa. Data menunjukkan bahwa angka kematian tersebut naik menjadi 254.028 jiwa pada tahun 2021, sementara jumlah penderita di tahun 2022 diprediksi melampaui 843,6 juta orang. WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2040, mortalitas akibat GGK akan melonjak hingga 41,5%, menempatkan penyakit ini sebagai penyebab kematian ke-12 di dunia. Fenomena ini juga terlihat dari 1,5 juta pasien yang saat ini bergantung pada terapi hemodialisa, di mana angka kejadiannya terus tumbuh sekitar 8% setiap tahunnya [5].

Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) tahun 2021, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia tercatat sebesar 19,3% [6]. Pada tahun yang sama, terdapat 66.433 kasus baru GGK dari total populasi sekitar 251 juta jiwa, sementara jumlah pasien aktif yang menjalani pengobatan mencapai 132.142 orang [6]. Data tahun 2022 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah penderita GGK tertinggi di Indonesia [6]. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, penderita laki-laki dan perempuan menunjukkan angka yang relatif seimbang. Sementara itu, data terbaru dari tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi GGK lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan [6].

Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia menunjukkan tren peningkatan signifikan berdasarkan data Risesdas, melonjak dari 1.885 kasus (2007) menjadi 713.783 kasus (2018). Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah tercatat sebagai wilayah dengan beban kasus tertinggi secara nasional [7].

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risesdas) tahun 2008 di Provinsi Bangka Belitung, belum ditemukan adanya laporan kasus gagal ginjal kronis. Namun, pada tahun 2013 terjadi peningkatan kasus, dan pada tahun 2018 meningkat signifikan [7]. Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok usia 15 tahun ke atas menunjukkan kecenderungan meningkat, dengan distribusi lebih tinggi di wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan [7].

Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, jumlah pasien yang menjalani hemodialisa akibat gagal ginjal kronis mengalami fluktuasi setiap tahunnya [8]. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai 0,22% dari total penduduk atau sekitar 638.178 orang [9]. Prevalensi ini cenderung meningkat pada kelompok usia lanjut serta mulai banyak ditemukan pada usia produktif [9]. Data RSBT Pangkalpinang tahun 2025 menunjukkan tren kenaikan tindakan hemodialisis. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor yang memengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien tersebut [10].

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain survei cross-sectional untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD). Studi dilakukan terhadap pasien yang menjalani hemodialisa di RSBT Pangkalpinang pada 11 November 2025. Populasi penelitian mencakup 118 pasien, sementara penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin untuk memastikan representasi data yang akurat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisa Univariat

3.1.1 Data Karakteristik

Tabel 1. Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	46	76.7	76.7	76.7
	Lansia	14	23.3	23.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabel 2. Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	27	45.0	45.0	45.0
	Perempuan	33	55.0	55.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabel 3. Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruharian	13	21.7	21.7	21.7
	Irt	27	45.0	45.0	66.7
	Wirausaha	15	25.0	25.0	91.7
	Pns	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabel 4. Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	40.0	40.0	40.0
	SMP	15	25.0	25.0	65.0
	SMA	16	26.0	26.0	91.7
	SI	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

3.1.2 Kepatuhan Pembatasan Cairan

Tabel 5. Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Hemodialisa di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Jumlah	(%)
Patuh	24	40.0
Tidak Patuh	36	60.0
Total	60	100.0

3.1.3 Dukungan Keluarga

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada Pasien Chronic Kidney Disease di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Dukungan	Jumlah	(%)
Baik	23	38.3
Kurang	37	61.7
Total	60	100.0

3.1.4 Pengetahuan

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Pengetahuan	Jumlah	(%)
Baik	26	43.3
Kurang	34	56.7
Total	60	100.0

3.1.5 Lamanya Hemodialisa

Tabel 8. Distribusi durasi hemodialisis pasien CKD di RSBT Pangkalpinang (2025)

Lama Hemodialisa	Jumlah	(%)
Baru (< 6 Bulan)	34	56.7
Lama (> 6 Bulan)	26	43.3
Total	60	100.0

3.2 Uji Normalitas

Tabel 9. Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* variabel penelitian (RSBT, 2025)

Variabel	N	Mean Standar Deviation	P Value
Dukungan Keluarga	60	15.25 ± 7,065	0,861
Pengetahuan	60	10.67 ± 7,065	0,861

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 10. Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan cairan pasien CKD (RSBT, 2025)

Dukungan Keluarga	kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		p	POR (95%CI)
	Baik		Kurang		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	28	82,4	6	17,6	34	100	15,556 (4,374-55,322)	
Kurang	6	23,1	20	76,9	26	100		
Total	34	56,7	26	43,3	60	100	0,000	

Tabel 11. Hubungan pengetahuan dan kepatuhan cairan pasien CKD (RSBT, 2025)

Pengetahuan	Kepatuhan Pembatasan Cairan				Total		p	POR (95%CI)
	Baik		Kurang		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	24	77,4	7	22,6	31	100	6,514 (2,087-20,329)	
Kurang	10	34,5	19	65,5	29	100		
Total	34	56,7	36	43,3	60	100	0,002	

Tabel 12. Hubungan antara Lamanya Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Lamanya Hodialisa	Kepatuhan Pembatasan Cairan				p		POR (95%CI)
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Baru (<6 Bulan)	24	75,0	8	25,0	32	100	5,400 (1,775-16,428)
Lama (>6 Bulan)	10	35,7	18	64,3	28	100	
Total	34	56,7	26	43,3	60	100	0,005

3.4 PEMBAHASAN

3.4.1 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Dukungan keluarga merupakan bentuk perhatian serta kepedulian yang diberikan kepada anggota keluarga agar individu merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Dukungan tersebut dapat diberikan dalam berbagai bentuk, baik berupa kata-kata, tindakan nyata, maupun bantuan materi. Dukungan keluarga pada dasarnya adalah respons positif yang diberikan keluarga untuk membantu anggota keluarga dalam menjalankan perilaku yang lebih baik. Bentuk dukungan ini dapat mencakup pemberian informasi, motivasi, pendampingan, serta penguatan emosional yang dapat memengaruhi cara seseorang dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya (Pardede, 2020).

Pada penelitian ini, uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu, nilai $OR = 15,556$ (95% CI: 4,374-55,322) artinya dukungan keluarga yang baik memiliki kecenderungan 15,556 kali untuk mengalami kepatuhan pembatasan cairan yang baik. Mengindikasikan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang kurang memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk tidak patuh dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang baik. Dengan kata lain, keberadaan dukungan keluarga yang memadai dapat menjadi faktor protektif terhadap ketidakpatuhan pembatasan cairan.

Hasil ini selaras dengan penelitian Syamsiah (2020) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa” menggunakan desain Cross Sectional pada 157 responden. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani hemodialisa dengan nilai $p = 0,014$. Hal ini menegaskan bahwa kualitas dukungan keluarga turut menentukan perilaku kepatuhan pasien CKD dalam menjalani terapi.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Sagita (2020), yang berjudul “Pengaruh Dukungan Keluarga Sebagai Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Hemodialisa” di mana sebagian besar responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam menjalani terapi hemodialisa. Berdasarkan analisis Chi-square, penelitian tersebut mendapatkan nilai $p = 0,000$ serta koefisien korelasi 0,409 yang menunjukkan kekuatan hubungan sedang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat berperan dalam menjaga kepatuhan pasien Chronic Kidney Disease, termasuk dalam hal pembatasan cairan. Kehadiran keluarga yang memberikan perhatian, motivasi, serta pendampingan selama proses hemodialisa dapat membantu pasien menghadapi beban fisik maupun mental yang muncul selama terapi. Dukungan keluarga dapat berupa memberi semangat, membantu akses ke pelayanan kesehatan, menyediakan waktu untuk mendampingi pasien, hingga memberikan bantuan informasi dan materi. Oleh karena itu, dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalankan pengobatan secara konsisten dan tepat.

3.4.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Tingkat pemahaman pasien terhadap instruksi medis merupakan dasar utama dalam pembentukan perilaku patuh selama menjalani terapi. Menurut Ruchmaningtyas (2024), pengetahuan bagi penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) mencakup pemahaman komprehensif mengenai etiologi, simtom, hingga konsekuensi dari ketidakpatuhan pengobatan. Hasil penelitian ini memperkuat teori tersebut dengan perolehan nilai $p=0,002$ ($\alpha=0,05$), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan. Lebih lanjut, nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,514 mengindikasikan bahwa pasien dengan pengetahuan yang memadai berisiko 6,5 kali lebih patuh dibandingkan mereka yang berpengetahuan rendah. Temuan ini selaras dengan studi Aditya & Armi (2023) di RS Sentra Medika Cibinong ($p=0,028$), serta penelitian Kurniawati & Asikin (2017) yang menegaskan bahwa pengetahuan juga berkorelasi positif terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa ($p=0,023$).

Dari uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa pasien dengan pengetahuan kurang dapat mengarahkan pasien pada ketidapatuhan dalam pembatasan cairan dibandingkan pasien dengan pengetahuan baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa bivariat pada kelompok pengetahuan baik, hanya 24 orang (77,4%) yang menunjukkan kepatuhan baik, sementara pada kelompok pengetahuan kurang terdapat 7 orang (22,6%) yang patuh. Sebaliknya, ketidakpatuhan lebih banyak ditemukan pada kelompok pengetahuan baik, yaitu sebanyak 10 orang (34,5%), dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 19 orang (65,5%).

3.4.3 Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease di RSBT Pangkalpinang Tahun 2025

Lama waktu seseorang menjalani hemodialisa merujuk pada durasi pasien menerima terapi tersebut. Pasien dengan riwayat gagal ginjal kronik dalam jangka panjang umumnya telah terbiasa dengan berbagai prosedur, efek samping, serta alat-alat yang digunakan selama proses terapi. Kondisi ini membuat mereka lebih mudah beradaptasi dibandingkan pasien baru. Namun demikian, semakin panjang durasi terapi yang dijalani, maka kemungkinan munculnya komplikasi juga meningkat.

Berdasarkan hasil uji statistik, ditemukan hubungan signifikan antara durasi menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan ($p=0,005$). Analisis lebih lanjut menghasilkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,400 (95% CI: 1,775–16,428), yang menunjukkan bahwa pasien dengan masa menjalani hemodialisis yang masih baru memiliki kecenderungan 5,4 kali lebih tinggi untuk tidak patuh dibandingkan pasien yang sudah menjalani terapi lebih lama. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin lama seorang pasien menjalani hemodialisis, semakin besar kemungkinan mereka untuk beradaptasi dan patuh terhadap aturan asupan cairan.

Hasil riset ini sama dengan riset yang dilakukan Nogi Zulfikaredi Aditama (2023) yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis”, hasil penelitian ini didapatkan $p\text{-value}$ ($0,000$) $< \alpha$ ($0,005$) yang berarti ada hubungan antara faktor lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di RSUD Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2023.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa pasien yang baru saja mengikuti program hemodialisis memiliki kecenderungan lebih besar untuk tidak patuh dibandingkan pasien yang sudah menjalani hemodialisa dalam waktu lebih lama. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa bivariat Pada kelompok hemodialisa lama (> 6 bulan), sebanyak 10 orang (35,7%) menunjukkan kepatuhan baik, sedangkan hanya 18 orang (64,3%) yang kurang patuh. Sementara itu, pada kelompok pasien yang baru menjalani hemodialisa lama (> 6 bulan), sebanyak 10 orang (35,7%) menunjukkan kepatuhan baik, sedangkan hanya 18 orang (64,3%) yang kurang patuh. Sementara itu, pada kelompok pasien yang baru menjalani hemodialisa (< 6 bulan), tingkat kepatuhan baik tercatat lebih tinggi, yaitu 24 orang (75,0%), dan ketidakpatuhan masih cukup rendah, yakni 8 orang (25,0%).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan durasi menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSBT Pangkalpinang. Ketiga variabel tersebut terbukti menjadi faktor penting yang memengaruhi kedisiplinan pasien dalam mengelola asupan cairan.

REFERENSI

- [1] T. H. Hostetter, "Chronic kidney disease: A progressive disorder," *New England Journal of Medicine*, vol. 384, no. 1, pp. 70–80, 2021.
- [2] Suarni, et al., "Analisis faktor risiko gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisa," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 25, no. 2, pp. 101–110, 2022.
- [3] National Kidney Foundation, "Global facts: Chronic kidney disease," *American Journal of Kidney Diseases*, vol. 77, no. 3, pp. 345–356, 2021.
- [4] D. Anggraini and R. Fadila, "Hubungan GFR dengan stadium gagal ginjal kronik," *Jurnal Kesehatan*, vol. 13, no. 1, pp. 55–62, 2022.
- [5] World Health Organization, "Global burden of chronic kidney disease," WHO Report, 2022.
- [6] Kementerian Kesehatan RI, "Profil kesehatan Indonesia terkait penyakit ginjal kronik," *Jurnal Kesehatan Nasional*, vol. 10, no. 2, pp. 120–130, 2021.
- [7] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, "Hasil Riskesdas 2018 terkait penyakit ginjal kronik," *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 89–98, 2020.
- [8] Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, "Laporan penyakit ginjal kronik," *Jurnal Kesehatan Daerah*, vol. 6, no. 1, pp. 45–52, 2022.
- [9] Kementerian Kesehatan RI, "Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, vol. 12, no. 3, pp. 200–210, 2023.
- [10] A. L. Chen et al., "Factors affecting fluid adherence in hemodialysis patients," *BMC Nephrology*, vol. 24, no. 1, pp. 1–10, 2023.