

## KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSI JEMURSARI SURABAYA

<sup>1</sup>Anis Fidayanti, <sup>2</sup>Adin Muafiro, <sup>2</sup>Hepta Nur A

<sup>1</sup>Perawat RSUD Sidoarjo

<sup>2</sup>Program Studi D III Keperawatan Kampus Sutomo Surabaya Poltekkes Kemenkes Surabaya

### ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penurunan fungsi ginjal yang lambat, progresif, dan irreversibel yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga klien gagal ginjal kronis akan mengalami kelebihan volume cairan. Salah satu penyebab kematian pada klien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa adalah karena masalah asupan cairan yang tidak terkontrol. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kepatuhan pembatasan cairan pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Jenis penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Sampel penelitian sebanyak 31 klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yang dipilih dengan accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan pembatasan cairan. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner dan rekam medis. Pengukuran kepatuhan pembatasan cairan menggunakan IDWGs. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa sebagian besar (75,00%) klien tidak paham dan tidak patuh dalam pembatasan cairan. Sebagian besar (51,85%) klien gagal ginjal kronis stadium 5 yang memiliki penyakit penyerta tidak patuh dalam pembatasan cairan. Sebagian besar (60,00%) klien yang menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan patuh dalam pembatasan cairan. Kepatuhan pembatasan cairan sangat penting dilakukan pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Diharapkan klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dapat patuh terhadap pembatasan cairan dengan cara selalu memperhatikan setiap kenaikan berat badan pada saat pre hemodialisa dan post hemodialisa.

Kata Kunci : Kepatuhan, GGK, Hemodialisa

## COMPLIANCE WITH FLUID RESTRICTIONS IN CHRONIC RENAL FAILURE CLIENTS WHO UNDERGOING HEMODIALYSIS AT RSI JEMURSARI SURABAYA

### ABSTRACT

Chronic Renal Failure (CRF) is a slow, progressive, and irreversible decline in kidney function that causes the inability of the kidneys to maintain fluid and electrolyte balance so that chronic kidney failure clients will experience excess fluid volume. One of the causes of death in clients with chronic kidney disease with hemodialysis is due to uncontrolled fluid intake. The aim of this study was to describe the adherence to fluid restriction in chronic renal failure clients undergoing hemodialysis. This type of research is descriptive in the form of case studies. The study sample was 31 clients with chronic renal failure who underwent hemodialysis who were selected by accidental sampling. The variable in this study was fluid restriction compliance. The data collection instruments used questionnaires and medical records. Measurement of fluid restriction compliance using IDWGs. The results of this study indicate that most of the clients with chronic renal failure undergoing hemodialysis (75.00%) of the clients do not understand and do not comply with fluid restrictions. Most (51.85%) clients with stage 5 chronic renal failure who had comorbidities did not comply with fluid restrictions. Most (60.00%) clients who underwent hemodialysis for less than 12 months were compliant with fluid restrictions. Compliance with fluid restriction is very important in chronic renal failure clients undergoing hemodialysis. It is expected that clients with chronic renal failure undergoing hemodialysis can comply with fluid restrictions by always paying attention to any weight gain during pre hemodialysis and post hemodialysis.

Keywords: Compliance, CRF, Hemodialysis

## PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penurunan fungsi ginjal yang lambat, progresif, dan irreversibel yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produksi sisa dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga klien gagal ginjal kronis akan mengalami kelebihan volume cairan (Subekti, 2012). Salah satu penyebab kematian pada klien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa adalah karena masalah asupan cairan yang tidak terkontrol. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan maupun perencanaan diet makanan merupakan salah satu aspek yang paling penting, yang berpengaruh dalam penatalaksanaan gagal ginjal kronis. Mengatasi permasalahan yang berkenaan dengan penyakit gagal ginjal tersebut dan mahalnya pengobatan terhadap penyakit gagal ginjal, diperlukan berbagai langkah pencegahan. Salah satunya adalah dengan pengaturan nutrisi atau diet difokuskan pada pengaturan pengendalian asupan energi, protein, cairan dan elektrolit (Potter & Perry, 2008).

Pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan, terutama pada klien yang mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan usaha untuk minum. Hal ini dikarenakan kondisi normal manusia yang tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibanding makanan (Potter & Perry, 2008).

Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah 1,5 juta orang. Menurut WHO (2012), penyakit ginjal telah menyumbang 850.000 kematian setiap tahunnya. Hal ini menyatakan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 angka kematian tertinggi atau ke-17 angka kecacatan, hingga tahun 2015 WHO memperkirakan sebanyak 36 juta orang di dunia meninggal akibat gagal ginjal kronis.

Di Indonesia, jumlah klien gagal ginjal kronis yang baru menjalani hemodialisa (HD) terus meningkat dari tahun ketahun. Hal ini di buktikan pada tahun 2013 jumlah klien baru yang menjalani hemodialisa sebesar 15.128 jiwa, sedangkan klien aktif sebesar 9.396 jiwa, pada tahun 2014 klien baru yang menjalani hemodialisa sebesar 17.193 jiwa, sedangkan klien aktif 11.689 jiwa. Di Jawa Timur jumlah klien gagal ginjal kronis yang baru menjalani hemodialisa menduduki posisi ke-2 yaitu sebesar 3.621 jiwa dan klien aktif sebesar 2.787 jiwa (Indonesian Renal Registry, 2014). Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013 prevalensi gagal ginjal di Jawa Timur pada tahun 2011 mencapai 1.801 jiwa, 169

diantaranya meninggal karena cairan yang menumpuk telah memperberat kerja jantung sehingga terjadi payah jantung. Di RSI Jemursari Surabaya, pada bulan Desember 2016 klien gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa sebanyak 160 klien. Pada bulan Januari 2017 sebanyak 163 klien, dan pada bulan Februari 2017 sejumlah 159 klien dengan mesin Hemodialisa sebanyak 16 mesin.

Kepatuhan terhadap pengontrolan diet dan pembatasan asupan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan klien dengan hemodialisa kronis (Kaswari 2012). Menurut Iacono 2008, diantara semua manajemen yang harus dipatuhi dalam terapi hemodialisa, restriksi cairan merupakan yang paling sulit untuk dilakukan dan paling membuat klien stres serta depresi. Hal tersebut yang membuat klien menjadi sering tidak patuh terhadap aturan restriksi asupan cairan. Banyak penelitian terhadap klien hemodialisa yang menyatakan bahwa mereka memiliki penambahan berat badan interdialitik lebih besar dari 5,7% dari berat kering mereka, memiliki resiko 35% lebih tinggi terhadap kematian (Kaswari, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa saat ini masih diteliti.

Dari uraian diatas yang menjelaskan tentang banyaknya kasus gagal ginjal kronis dan perlunya mengontrol serta membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh supaya tidak terjadi komplikasi, maka diperlukan peran perawat sebagai edukasi untuk membantu klien gagal ginjal kronis patuh pada pembatasan cairan. Dari latar belakang yang telah diuraikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Deskripsi Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSI Jemursari Surabaya.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi fenomena keperawatan pada klien gagal ginjal kronis (GGK) dengan menggunakan asuhan keperawatan khususnya di tahap pengkajian. Penelitian ini mendeskripsikan mengenai pengkajian tentang kepatuhan pembatasan cairan pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa di RSI Jemursari Surabaya.

Populasi penelitian ini adalah seluruh klien gagal ginjal kronis di RSI Jemursari Surabaya yang menjalani Hemodialisa, dengan jumlah klien pada bulan Februari 2017 jumlah 159 klien. Melalui perhitungan rumus tersebut diperoleh jumlah sampel sebesar 31 klien. Seleksi sampel dari populasi di gunakan teknik

*Sampling Insidental* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang klien yang kebetulan ditemui tersebut sesuai sebagai sumber data.

Data dari catatan rekam medis serta data penunjang yang diperoleh menggunakan metode wawancara secara langsung dengan menggunakan kuisioner dan observasi, data kepatuhan menggunakan penghitungan IDWG (*Interdialysis Weight Gain*) presentase penambahan berat badan pre Hemodialisa saat sekarang dan post Hemodialisa sebelumnya yang diambil dari rekam medis. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner dan rekam medis.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik**

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSI Jemursari Surabaya, didapatkan sebagian besar (58,06%) berjenis kelamin laki-laki, 74,19% berumur 41-60 tahun, hampir setengahnya (45,16%) tidak bekerja, seluruhnya (93,55%) sudah menikah, dan hampir setengahnya (45,16%) berpendidikan perguruan tinggi (table 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	58,06
Perempuan	13	41,94
Umur		
18-40	5	16,13
41-60	23	74,19
>60	3	9,68
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja	11	35,48

Tabel 3 Tabulasi Silang Kepatuhan dalam Pembatasan Cairan dan kepaahaman intruksi Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Pemahaman instruksi	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	f	%	f	%		
Paham	14	51,85	13	48,15	27	100
Tidak Paham	1	25,00	3	75,00	4	100

Menurut Snehandu yang dikutip Notoatmodjo (2012) menjelaskan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah

Swasta	2	6,45
Wiraswasta	4	12,90
PNS		
Status		
Pernikahan	29	93,55
Menikah	2	6,45
Belum Menikah		
Pendidikan		
SD	5	16,13
SLTP	1	3,23
SLTA	11	35,48
Perguruan	14	45,16
Tinggi		
Jumlah	31	100,0

**2. Kepatuhan Pembatasan Cairan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 31 klien, kepatuhan pembatasan cairan yang dihitung menggunakan penghitungan IDWG (*Interdialysis Weight Gain*) didapatkan sebagian besar (51,61%) klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tidak patuh dalam membatasi cairan.

Tabel 2 Kepatuhan Pembatasan Cairan Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	15	48,39
Tidak Patuh	16	51,61
Jumlah	31	100,0

**3. Kepatuhan Dan Pemahaman Instruksi**

Gambaran pemahaman instruksi klien gagal ginjal kronis yang mejalani hemodialisa menunjukkan bahwa sebagian besar (51,85%) klien yang paham tentang instruksi juga patuh dalam membatasi cairan. Sebaliknya sebagian besar (75,00%) klien yang tidak paham tentang instruksi juga tidak patuh dalam membatasi cairan (table 3).

terjangkaunya informasi yang tersedia terkait dengan tindakan yang akan diambil seseorang. Penyampaian informasi dengan simulasi seperti

mengenai jumlah cairan yang dikonsumsi dengan jumlah gelas yang dianjurkan dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan, sesuai dengan Marrow, Leire dan Sheiks yang dikutip oleh Klein (2006) dalam Bangun (2008) yang berpendapat bahwa seseorang perlu mengetahui dengan jelas dan tepat apa yang hendak dilakukan agar dapat mengerjakan tindakan dengan benar. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Lukman (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan adalah informasi, semakin banyak informasi yang didapat pada seseorang, maka pengetahuan dan keterampilannya akan semakin meningkat juga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniawati (2015) yaitu semakin banyaknya informasi yang diterima oleh responden membuat semakin tinggi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki klien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kamalludin (2009) yang berpendapat bahwa keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan oleh klien dalam hal sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penerimaan informasi bagi klien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya. Berbagai aspek keterlibatan tenaga kesehatan dengan klien misalnya informasi dengan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan terhadap aspek hubungan emosional dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi kepatuhan pada klien.

Pada hasil penelitian ini didapatkan pemahaman tentang instruksi yang diberikan berpengaruh terhadap kepatuhan klien gagal ginjal kronis, karena pada penelitian ini ditemukan sebagian besar klien yang tidak paham tentang instruksi yang diberikan juga tidak patuh dalam

membatasi konsumsi cairan dalam satu hari. Pemahaman instruksi yang diberikan dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu salah satunya dengan memberikan edukasi tentang konsumsi cairan dalam satu hari, manfaat pembatasan cairan, dan efek yang akan terjadi jika klien tidak membatasi konsumsi cairan yang telah diinformasikan oleh petugas kesehatan. Pada penelitian ini didapatkan hampir seluruhnya klien yang berumur 41-60 tahun paham tentang instruksi yang diberikan. Semakin usia seseorang bertambah maka pemahaman tentang instruksi yang diberikan semakin efektif sehingga klien dapat lebih patuh dalam membatasi cairan yang telah diinstruksikan. Hasil penelitian ini didapatkan hampir setengahnya klien berpendidikan setingkat perguruan tinggi, pendidikan merupakan faktor penting bagi klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa untuk dapat memahami dan mematuhi tentang instruksi yang diberikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan dapat mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, termasuk dalam kepatuhan dalam membatasi cairan.

#### 4. Kepatuhan Dan Status Penyakit

Hasil penelitian status penyakit klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa seluruhnya klien gagal ginjal kronis stadium 5, sebagian besar (51,61%) klien tidak patuh dalam membatasi cairan. Sebagian besar (51,85%) klien gagal ginjal kronis yang memiliki penyakit penyerta tidak patuh dalam membatasi cairan. Setengahnya (50,00%) klien gagal ginjal kronis yang tidak memiliki penyakit penyerta patuh dalam membatasi cairan (table 4).

Tabel 4 Tabulasi Silang Kepatuhan dalam Pembatasan Cairan dan Stadium Gagal Ginjal Kronis dan Penyakit Penyerta Klien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Status Penyakit	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	f	%	f	%		
Stadium Penyakit						
Stadium 5	15	48,39	16	51,61	31	100
Penyakit Penyerta						
Ada	13	48,15	14	51,85	27	100
Tidak Ada	2	50,00	2	50,00	4	100
Jumlah	15	48,39	16	51,61	31	100

Kepatuhan menurut NANDA (2009) dalam Wilkinson (2012) adalah ketidakpatuhan terhadap rencana terapi berhubungan dengan kompleksitas, biaya, durasi, pengaruh budaya,

kepercayaan kesehatan, kekuatan motivasi dan nilai spiritual. Menurut Renal Rehabilitasi Report (2007) rejimen pengobatan yang kompleks akan memungkinkan klien semakin besar tidak patuh.

Menurut Jonh Anggela (2012) tingginya persentase klien yang tidak patuh mengakibatkan kerugian jangka panjang yaitu kerusakan kardiovaskuler, gagal jantung, hipertensi dan edema paru serta kerugian jangka pendek yaitu edema, nyeri tulang dan sesak nafas. Bots dkk, (2005) dalam Rustiawati (2012) menyatakan bahwa klien penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisa, harus membatasi cairan dan diet untuk mencegah overload cairan yang dapat mengakibatkan hipertensi, edema paru, komplikasi kardiovaskuler, dan kematian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Muzasti (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan dan penyakit penyerta dengan harapan hidup klien dengan terapi hemodialisa. penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Melianna (2013) klien yang memiliki banyak komplikasi mengalami tingkat haus yang lebih menunjukkan ketidakpatuhan.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya penyakit penyerta yang berpengaruh terhadap kepatuhan klien. Sebagian besar klien yang memiliki penyakit penyerta tidak patuh karena disebabkan adanya kejenuhan terhadap pengobatan yang dijalani.

### 5. Kepatuhan Dan Riwayat Hemodialisis

Gambaran pengobatan menunjukkan bahwa, seluruhnya klien gagal ginjal kronis dengan frekuensi menjalani hemodialisa lebih dari satu kali dalam satu minggu, sebagian besar (51,61%) klien tidak patuh dalam membatasi cairan. Sebagian besar (60,00%) klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan patuh dalam membatasi cairan. Sebagian besar (53,85%) klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa lebih dari 12 bulan tidak patuh dalam membatasi cairan (table 5)

Tabel 5 Tabulasi Silang Kepatuhan dalam Pembatasan Cairan dan Lama Menjalani Hemodialisa Klien Gagal Kronis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Riwayat Hemodialisis	Kepatuhan				Total	
	Patuh		Tidak Patuh		f	%
	f	%	f	%		
<b>Frekuensi Hemodialisa</b>						
Lebih dari satu kali dalam satu minggu	15	48,39	16	51,61	31	100
<b>Lama Menjalani Hemodialisa</b>						
Kurang dari 12 bulan	3	60,00	2	40,00	5	100
Lebih dari 12 bulan	12	46,15	14	53,85	26	100
Jumlah	15	48,39	16	51,61	31	100

Menurut Kammerer (2007) pada klien hemodialisa didapatkan hasil riset yang memperlihatkan perbedaan kepatuhan pada klien yang sakit kurang dari satu tahun dengan yang lebih dari satu tahun. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi. Menurut Denhaerynk (2007) ketidakpatuhan dalam mengurangi asupan cairan dapat meningkatkan berat badan dan memungkinkan berbagai macam komplikasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapri (2004) dalam Melianna (2013) yang menunjukkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh antara lama menjalani hemodialisa dengan kepatuhan klien gagal ginjal kronis. Menurut Sapri (2004) semakin lama klien menjalani hemodialisa maka semakin patuh dan klien yang tidak patuh cenderung merupakan klien yang belum lama menjalani hemodialisa, karena klien sudah mencapai tahap menerima dengan adanya

pendidikan dari petugas kesehatan tentang penyakit dan pentingnya melakukan hemodialisa secara teratur. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hadi (2015) semakin lama menjalani hemodialisis maka kepatuhan pembatasan cairan semakin rendah demikian pula sebaliknya semakin baru menjalani hemodialisis maka kepatuhan pembatasan cairan semakin tinggi. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Sulistini (2013) bahwa ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan penambahan berat badan interdialitik (IDWG).

Pada penelitian ini didapatkan semakin lama klien menjalani hemodialisa maka kepatuhan semakin rendah. Meskipun frekuensi dan lama menjalani hemodialisa mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa namun tidak menjamin frekuensi dan lama menjalani hemodialisa merupakan faktor utama yang menyebabkan ketidakpatuhan klien dalam

membatasi cairan. Pengobatan yang lama merupakan beban bagi klien, terapi yang sudah lama dilakukan dirasa cukup membosankan sehingga kepatuhan semakin rendah. Dibutuhkan keuletan dan ketekunan petugas kesehatan dan keluarga dalam mengingatkan klien untuk terus menerus patuh dalam membatasi cairan, disamping itu juga dibutuhkan kesadaran diri klien akan pentingnya membatasi cairan.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan pembatasan cairan klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis dapat disimpulkan sebagian besar (51,61%) klien tidak patuh dan hampir setengahnya (48,39%) klien patuh dalam pembatasan cairan. Hampir seluruhnya (87,10%) klien paham instruksi, 87,10 % ada penyakit penyerta dan 83,87% menjalani terapi hemodialysis lebih dari 12 bulan dan seluruhnya merupakan gagal ginjal kronis stadium 5. Sebagian besar klien gagal ginjal kronis yang mempunyai penyakit penyerta tidak patuh dalam pembatasan cairan yang dikonsumsi. Hasil penelitian ini menyarankan klien untuk meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan cairan dan memperhatikan kenaikan berat badan pada saat pre hemodialisa dan post hemodialisa, serta keluarga klien dapat menjadi pengawas kepatuhan pembatasan cairan. Perawat lebih sering memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang pentingnya kepatuhan dalam pembatasan cairan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikonto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bangun, V.A. 2008. *Faktro-faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Pasien DM tipe 2 dalam Kontek Asuhan Keperawatan di Poliklinik Endokrin RSHS Bandung*. Tesis-Universitas Indonesia.
- Baradero, Mary, dkk. 2008. *Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12*. Jakarta: EGC
- Hadi, Satria. 2015. *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta*.

Diakses pada tanggal 09 November 2016

- Indonesian Renal Registry. 2013. *6th Report Of Indonesian Renal Registry*. Diakses pada tanggal 07 November 2016
- John, R Anggela, dkk. 2012. *Faktor Influcing Patients Choice of Dialysis Versus Conservatif Care To End-Stage-Kidney-Disease: CMAJ*. Diakses pada tanggal 15 Juni 2017
- Kamaludin, Ridwan, dkk. 2009. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjono Purwokero*. Diakses pada tanggal 09 November 2016
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. 2014. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Melianna, Rita. 2013. *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati*. Diakses pada tanggal 15 Juni 2017
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila. 2012. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Prabowo, Eko & Andi Eka Pranata. 2014. *Buku Ajar: Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta: Nuhamedika
- Putu Kurniawati, Desak, dkk. 2015. *Edukasi dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) On Hemodialisis*. Diakses pada tanggal 07 November 2016
- Savitri, Yulinda Ayu, dkk. 2015. *Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis dalam*

*Melakukan Diet Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga.* Diakses pada tanggal 20 November 2016

Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Umayah, Eti. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani Hemodialisa (HD) Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo.* Diakses pada tanggal 20 November 2016

Wilkinson M, J & Ahem R, N. 2012. *Buku Saku Diagnostik Keperawatan. Ed 9.* Jakarta: EGC