HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 06, 2026
Revised: June, 18, 2026
Available online: June, 22, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan dukungan keluarga dan lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

Abstract

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a gradual and difficult-to-treat impairment of kidney function. Kidney failure is a leading cause of death compared to infectious diseases. Hemodialysis, a renal replacement therapy, can potentially cause various complications, requiring patients to restrict fluid intake. Compliance with fluid restriction is influenced by gender, education level, knowledge, duration of hemodialysis, and family support. Family support is a psychosocial factor that influences health behaviors in hemodialysis patients. The duration of hemodialysis can encourage patients to adapt physiologically and psychologically.
Purpose: To analyze the relationship between family support and duration of hemodialysis and adherence to fluid restriction in hemodialysis patients.
Method: This study used a quantitative observational design with a cross-sectional approach. The population in this study were all hemodialysis patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, and was conducted from October 2025 to March 2026. The minimum sample size was calculated using the Kothari formula, and 131 respondents were analyzed. Family support was measured using the Perceived Social Support from Family questionnaire, and fluid restriction adherence was measured using the End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ). Bivariate analysis of family support was performed using the Fisher's Exact test, and hemodialysis duration was performed using the Chi-Square test, with fluid restriction adherence as the variable.
Results: A high proportion of family support was found for informational support, with 119 respondents (90.8%). The distribution of hemodialysis duration showed that the largest proportion was in the >24 months category, with 49 respondents (37.4%). Data analysis revealed an association between family support (p-value = 0.002) and hemodialysis duration (p-value = 0.003) and fluid restriction adherence in hemodialysis patients.
Conclusion: There is an association between family support and fluid restriction adherence in hemodialysis patients. Despite receiving adequate family support, the majority of respondents demonstrated non-adherence to fluid restrictions. Compliance with fluid restrictions in hemodialysis patients is not only related to individual characteristics, such as gender, age, and education level, but also to the duration of hemodialysis and family support.
Suggestion: A responsive approach is needed, including empathy, the provision of practical solutions, and active family involvement as a form of support in helping patients manage their fluid intake optimally.

Keywords: Compliance; Family Support; Fluid Restriction; Hemodialysis.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease*) merupakan kondisi medis yang ditandai dengan penurunan kemampuan ginjal secara bertahap dan sulit disembuhkan dalam waktu tiga bulan atau lebih. Ginjal memiliki fungsi yang sangat penting dalam membersihkan limbah dan kelebihan cairan yang ada dalam darah, serta menjaga keseimbangan elektrolit di dalam tubuh (Ratnasari, Yuliawati, Dhrik, & Cahyadi,

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

2023). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, setiap tahun penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan 850,000 kematian orang setiap tahunnya (Burgos-Calderón, Depine, & Aroca-Martínez, 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit ginjal kronik berada pada peringkat ke-20 penyebab kematian di dunia. Secara global, sekitar 1 dari 10 orang diperkirakan mengalami gagal ginjal kronik, dengan angka kematian mencapai 2.3–7.1 juta jiwa atau sekitar 65%. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di seluruh dunia sekitar 1.5 juta orang dan terus meningkat sekitar 8% setiap tahun (Sofiana, Bahar, & Lestari, 2024). Menurut *Indonesian Renal Registry* (IRR), prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada penduduk usia di atas 15 tahun meningkat dari 0.2% pada 2013 menjadi 3.8% pada 2018, lebih dari 140,000 pasien aktif menjalani hemodialisis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah, angka prevalensi mencapai 4% lebih tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi di tingkat nasional (Nugrahaeni & Suryaningsih, 2024).

Hemodialisis merupakan metode pengganti fungsi ginjal yang kini menjadi pilihan utama bagi pasien yang mengalami gagal ginjal kronik agar memperpanjang usia harapan hidup mereka (Nurdina & Anggraini, 2021). Hemodialisis menjadi terapi pengganti ginjal yang paling sering digunakan di Indonesia pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal kronis (Ananda, Rusliana, Ekorinawati, & Simamora, 2025). Dalam satu sesi, prosedur ini membutuhkan waktu sekitar 3-5 jam dan umumnya dilakukan di rumah sakit atau pusat dialisis sebanyak 3 kali dalam seminggu (Tambunan & Siagian, 2023). Tindakan hemodialisis (HD) sering kali menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang tidak diinginkan. Kondisi ini sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman, stres, serta kelelahan yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien (Triyono, Suandika, Wibowo, & Dewi, 2023). Meskipun hemodialisis dapat memperpanjang hidup pasien gagal ginjal kronik, terapi ini tidak sepenuhnya menggantikan fungsi ginjal. Maka dari itu, keberhasilan hemodialisis sangat bergantung pada kepatuhan pasien terhadap berbagai aturan yang mendukung terapi. Salah satu hal penting yang harus diperhatikan pasien yaitu pembatasan jumlah cairan yang dikonsumsi (Ferlinda & Rahayuningsih, 2022).

Tujuan utama dari pembatasan cairan yaitu menghindari terjadinya penumpukan cairan berlebih di dalam tubuh yang dapat menyebabkan pembengkakan, tekanan darah tinggi, gangguan fungsi jantung, hingga kematian (Narsa, Maulidya, Reggina, Andriani, & Rijai, 2022). Selain itu, manfaat lain dari pembatasan cairan yaitu membantu menjaga keseimbangan elektrolit, serta menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular (Ningrum, Drajat, & Imardiani, 2020). Kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Teori *Health Belief Model* (HBM) mengidentifikasi ada enam elemen yang berperan dalam kepatuhan, yaitu *Perceived susceptibility* (kerentanan), *perceived severity* (keseriusan), *perceived benefits* (manfaat), *perceived barriers* (hambatan), *cues to action*, dan *self-efficacy* yang menjadi faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam memandang keuntungan dan risiko dari suatu pengobatan atau perawatan (Rohmaniah, 2022). Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, lama menjalani hemodialisis, dan dukungan keluarga (Hidayati, Ermawati, Firdaus, Lestariningsih, & Kristina, 2025).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor kepatuhan terhadap pembatasan cairan dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, yaitu faktor pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan), faktor sosial-ekonomi (pendapatan, pekerjaan, dan dukungan keluarga), faktor psikologis, faktor terkait sistem pelayanan kesehatan, faktor terapi, serta faktor penyakit (Geldine, Bhengu, & Manwere, 2017). Di antara faktor-faktor tersebut, dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan pasien. Dukungan ini berupa dukungan informasional, penghargaan, instrumental, maupun emosional yang berkontribusi dalam membantu pasien menjalani pembatasan cairan secara lebih optimal melalui sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga, sehingga pasien merasa diperhatikan (Sumah, 2020; Alamsyah, Adri, & Said, 2025). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh terbaru yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisis (Anggraini & Nurvinanda, 2021).

Berdasarkan 3 dari 4 penelitian terdahulu, menunjukkan ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan. Pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam waktu yang terlalu lama dapat merasa jenuh karena kegiatan hemodialisis yang terus berulang, sehingga tingkat kepatuhan pembatasan cairan mereka menurun (Adha, Efendi, Afrizal, & Sapardi, 2020; Puspitasari, Agustin, & Kusuma, 2024; Ratnawati, 2014). Sementara pada penelitian lain, menunjukkan bahwa kualitas hubungan

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

sangat rendah. Penyebabnya yaitu variabel kepatuhan pembatasan cairan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, lama menjalani hemodialisis, keterlibatan tenaga medis, dan dukungan keluarga (Anita & Novitasari, 2017).

Kebutuhan layanan hemodialisis di Indonesia semakin bertambah seiring dengan tingginya kasus gagal ginjal kronis. Namun, belum semua rumah sakit atau klinik telah memiliki fasilitas hemodialisis dan dapat menerima pembayaran melalui BPJS, sehingga akses bagi pasien masih terbatas (Riga, Putri, & Anwar, 2023). Di Surakarta, beberapa rumah sakit telah menyediakan layanan hemodialisis, salah satunya yaitu RSUD Dr. Moewardi.

Dengan demikian, hasil penelitian sebelumnya belum secara konsisten dalam menujukkan hubungan dukungan keluarga dan lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan. Selain itu, penelitian sebelumnya merekomendasikan penggunaan variabel yang berbeda agar diperoleh data yang lebih beragam dan mampu merepresentasikan kondisi pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta secara lebih mendalam (Puspitasari et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis karakteristik responden dukungan keluarga, lama menjalani hemodialisis, dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien di RSUD Dr. Moewardi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 hingga Maret 2026. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria eksklusi, meliputi pasien yang tidak mempunyai keluarga dan pasien yang kehilangan kesadaran secara mendadak. Perhitungan sampel minimal menggunakan rumus Kothari dan didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 120 responden, sementara jumlah data yang dianalisis sebanyak 131 responden. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan lama hemodialisis, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pembatasan cairan pasien. Variabel dukungan keluarga meliputi beberapa elemen pengukuran yaitu dukungan emosional dan penghargaan, dukungan fasilitas, serta dukungan informasi. Sementara pada variabel kepatuhan pembatasan cairan, meliputi aturan pembatasan cairan, pembatasan konsumsi buah dan sayur, pembatasan diet pasien, dan menghindari minuman berenergi dan suplemen.

Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner tertutup, seperti kuesioner karakteristik responden yang meliputi nama responden, jenis kelamin, usia, nomor *handphone,* pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, status tinggal serumah, orang yang paling banyak membantu responden dalam menghadapi kehidupan, waktu pertama menjalani hemodialisis, intensitas hemodialisis, dan lama menjalani hemodialisis. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan kuesioner *Perceived Social Support from Family* (Procidano & Heller, 1983). Kuesioner ini telah dimodifikasi dan dinyatakan valid serta reliabel kerena telah diuji menggunakan uji korelasi *Pearson's Product Moment* r = 0.460 – 0.923 dan *Cronbach Alpha* sebesar 0.788 (Bariyyah, 2018). Kuesioner kepatuhan pembatasan cairan menggunakan *End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire* (ESRD-AQ) (Kim, Evangelista, Phillips, Pavlish, & Kopple, 2010). Kuesioner ini juga telah dimodifikasi dan dinyatakan valid serta reliabel karena telah diuji menggunakan uji korelasi *Pearson's Product Moment* sebesar 0.932 dan *Cronbach Alpha* sebesar 0.964.

Pengkategorian pada variabel dukungan keluarga dengan uji *Kolmogorov-smirnov*, hasil uji normalitas dukungan keluarga menujukkan data berdistribusi normal, sehingga pengkategorian menggunakan nilai *mean*. Variabel dukungan dikategorikan menjadi 3 jenis, yakni dukungan rendah <34, dukungan cukup 34 − 41, dan tinggi ≥ 42. Analisis bivariat pada variabel dukungan keluarga menggunakan uji *Fisher's Exact* dan lama menjalani hemodialisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan variabel kepatuhan pembatasan cairan. Variabel lama menjalani hemodialisis dikategorikan menjadi 3 jenis, yakni baru jika < 12 bulan, sedang jika 12 − 24 bulan, dan lama jika > 24 bulan. Begitu pun variabel kepatuhan pembatasan cairan juga dikategorikan menjadi 3, yakni tidak patuh jika skor < 21, kurang patuh jika skor 21 − 43, dan patuh jika skor > 43. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nomor surat: 2.255/X/HREC/2025 dan persetujuan layak etik dari Komite Etik Fakultas Ilmu Kesehatan UMS dengan nomor surat: 1586/KEPK-FIK/X/2025.

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=131)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(52.73±12.774)(21-76)
15 – 24	5/3.8
25 – 34	10/7.6
35 – 44	17/13.0
45 – 54	32/24.4
55 – 64	44/33.6
≥ 65	23/17.6
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	66/50.4
Perempuan	65/49.6
Pendidikan (n/%)	
Tidak Sekolah	9/6.9
SD	37/28.2
SMP	29/22.1
SMA	31/23.7
Perguruan Tinggi	25/19.1
Pekerjaan (n/%)	
Tidak Bekerja	92/70.2
Petani/Pedagang/Buruh	17/13.0
PNS/TNI/POLRI	6/4.6
Lain-lain	16/12.2
Status Pernikahan (n/%)	
Menikah	101/77.1
Lajang	10/7.6
Janda/Duda	20/15.3
Status Tinggal (n/%)	
Sendiri	3/2.3
Suami/Istri	86/65.6
Orang Tua	16/12.2
Anak	24/18.3
Saudara	2/1.6
Membantu kehidupan sehari-hari (n/%)	
Suami/Istri	84/64.1
Anak	35/26.7
Saudara	12/9.2

Berdasarkan Tabel 1. berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang usia 55–64 tahun, yaitu 44 responden (33.6%) dengan nilai rata-rata usia responden sebesar 52.73±12.774 dan rentang usia 21–76 tahun. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 66 responden (50.4%), pendidikan SD mendominasi sebanyak 37 responden (28.2%), dan mayoritas tidak bekerja sebanyak 92 responden (70.2%).

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 101 responden (77.1%), mayoritas responden tinggal bersama suami atau istri sebanyak 86 responden (65.6%), dan pihak yang membantu kehidupan sehari-hari paling banyak berasal dari suami atau istri sebanyak 84 responden (64.1%).

Tabel 2. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Lama Hemodialisis dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan

Variabel	Hasil	p-value
Dukungan Keluarga (n/%)		**0.002**
Instrumental		
Rendah	55/42.0	
Tinggi	76/58.0	
Informasional		
Rendah	12/9.2	
Tinggi	119/90.8	
Emosional		
Rendah	26/19.8	
Tinggi	105/80.2	
Penghargaan		
Rendah	39/29.8	
Tinggi	92/70.2	
Lama Menjalani Hemodialisis (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(27.31±31.49(1-156)	**0.003**
< 12	39/29.8	
12 – 24	43/32.8	
> 24	49/37.4	
Kepatuhan (n/%)		
Aturan Pembatasan Cairan		
Tidak Patuh	63/48.1	
Kurang Patuh	68/51.9	
Pembatasan Konsumsi Buah dan Sayur		
Tidak Patuh	60/45.8	
Kurang Patuh	71/54.2	
Pembatasan Diet		
Tidak Patuh	60/45.8	
Kurang Patuh	71/54.2	
Menghindari Minuman Berenergi dan Suplemen		
Tidak Patuh	42/32.1	
Kurang Patuh	89/67.9	

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa proporsi dukungan keluarga dengan kategori tinggi, terdapat pada dukungan informasional sebanyak 119 responden (90.8%). Sementara distribusi lama menjalani hemodialisis, menunjukkan bahwa proporsi terbesar terdapat pada kategori > 24 bulan dengan jumlah 49 responden (37.4%). Hasil analisis menunjukkan, p-*value* pada variabel dukungan keluarga sebesar 0.002 ($p<0.05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan. Begitu pun pada analisis variabel lama menjalani hemodialisis, menunjukkan p-*value* sebesar 0.003 ($p<0.05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan.

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Responden dengan dukungan keluarga cukup, sebagian besar berada pada kategori tidak patuh dalam melakukan pembatasan cairan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kejenuhan akibat terapi jangka panjang, kondisi psikologis pasien, serta pola kebiasaan hidup yang telah terbentuk sebelum menjalani hemodialisis. Responden dengan dukungan keluarga cukup cenderung memperoleh penguatan emosional dan pengawasan berupa dorongan kepatuhan, meskipun belum sepenuhnya mencapai kategori patuh. Di sisi lain, pasien yang memiliki dukungan keluarga kurang, cenderung lebih patuh pada beberapa kondisi tertentu karena dorongan motivasi internal, pengalaman pribadi terhadap dampak kelebihan cairan, serta kesadaran individu terhadap risiko Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dukungan keluarga baik belum tentu diikuti dengan perubahan perilaku kepatuhan secara optimal, terutama pada pasien penyakit kronik dengan durasi terapi jangka panjang (Naryati & Nugrahandari, 2021).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan keluarga cukup dalam kategori tidak patuh. Rendahnya dukungan keluarga lebih banyak pada responden dengan usia 55–64 tahun (36.7%), berpendidikan SD (30.6%), dan tidak bekerja (71.4%). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa usia dan tingkat pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi tingkat literasi kesehatan responden. Responden dengan usia yang lebih tua serta tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung menghadapi kesulitan dalam memahami informasi kesehatan yang bersifat tidak langsung, khususnya yang berkaitan dengan dampak dan risiko jangka panjang mengenai pembatasan asupan cairan. Selain itu, responden dengan status tidak bekerja dapat memengaruhi keterbatasan akses terhadap kegiatan edukasi kesehatan maupun pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga berpotensi memperlemah proses penerimaan dan pemahaman informasi kesehatan secara optimal (Kirana & Moordiningsih, 2010). Penelitian lain menunjukkan bahwa dukungan keluarga cukup belum tentu berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan pembatasan cairan (Dewi & Setiyono, 2022).

Berdasarkan hasil analisis indikator dukungan keluarga, dukungan instrumental menempati proporsi kategori rendah. Dukungan instrumental tersebut berupa keluarga memperhatikan jenis makanan yang pasien makan apabila sedang makan bersama. Rendahnya dukungan instrumental mencerminkan keterbatasan bantuan praktis dalam aktivitas sehari-hari yang berpotensi menjadi *perceived barriers* dalam penerapan pembatasan cairan secara konsisten. Di sisi lain, adanya dukungan informasional dan emosional yang baik, seperti keluarga mencari informasi tentang pengobatan alternatif dan menenangkan pasien saat merasa cemas. Kondisi tersebut mampu memengaruhi perilaku kesehatan pasien hemodialisis dan mampu mengurangi hambatan psikososial yang dapat mengganggu kepatuhan pasien dalam mengatur keseimbangan asupan cairan (Syailla & Budhiana, 2024; Bestari, Aisyah, Jatmiko, Utami, Syahida, Nurhaliza, & Sholeh, 2025). Keadaan ini mengindikasikan bahwa keluarga merupakan lingkungan sosial terdekat yang berperan dalam membentuk dan mempertahankan pola hidup sehat sebagai dasar perilaku kesehatan pasien (Satria, Kasim, Sitepu, Rambey, Simarmata, Bangun, & Sihite, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa dukungan keluarga membantu pasien memahami risiko medis akibat kelebihan asupan cairan yang pada akhirnya dapat mendorong peningkatan motivasi pasien untuk mematuhi terapi jangka panjang (Hidayati et al., 2025).

Rendahnya tingkat kepatuhan pembatasan cairan paling menonjol berada pada indikator menghindari minuman berenergi dan suplemen berupa konsumsi minuman penambah energi saat tubuh terasa lelah dengan mayoritas responden kurang patuh. Kondisi ini menunjukkan bahwa adanya dukungan keluarga belum sepenuhnya mampu menekan hambatan dalam perilaku pembatasan cairan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran keluarga melalui edukasi kesehatan yang tidak hanya difokuskan kepada pasien, tetapi juga melibatkan anggota keluarga, seperti kegiatan penyuluhan mengenai pembatasan asupan cairan harian, cara meningkatkan kepatuhan

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

pasien terhadap asupan cairan harian, serta pemberian media edukasi, seperti leaflet atau booklet yang berisi daftar makanan dan minuman yang dianjurkan ataupun dihindari oleh pasien (Wijaya & Yuswantina, 2024). Edukasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga bersifat informatif berupa pengetahuan mengenai batas konsumsi cairan harian, bersifat emosional melalui pemberian dukungan dan motivasi agar pasien lebih patuh terhadap pembatasan cairan, serta bersifat adaptif dengan memberikan solusi mengenai strategi pengelolaan asupan cairan yang disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti cara mengatasi rasa haus dan cara mengatur pola minum harian. Hal ini sejalan dengan konsep *health belief model* yang menekankan, bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan eksternal, tetapi juga persepsi dan keyakinan individu (Qoyyimah, 2025). Peningkatan *self-efficacy* pasien dapat dilakukan dengan memberikan strategi alternatif seperti pengaturan waktu istirahat, aktivitas fisik ringan, serta pemilihan minuman yang lebih aman sesuai dengan anjuran medis (Wijaya & Yuswantina, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis. Namun, seluruh responden, baik pasien baru, menengah, maupun lama menunjukkan ketidakpatuhan dalam pembatasan cairan. Responden yang baru menjalani hemodialisis mayoritas berada pada kategori tidak patuh dalam melakukan pembatasan cairan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien pada fase awal terapi masih berada pada tahap penyesuaian terhadap perubahan gaya hidup yang belum stabil dalam mengendalikan jumlah asupan cairan. Sebaliknya, pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang lebih panjang atau pasien lama cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik, meskipun kepatuhan tersebut belum sepenuhnya mencapai kondisi optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman menjalani terapi secara berulang memungkinkan pasien memahami secara langsung konsekuensi dari kelebihan asupan cairan, seperti munculnya ketidaknyamanan fisik maupun risiko komplikasi kesehatan (Nurlaela & Isnaini, 2020; Ayunarwanti & Maliya, 2020). Lama menjalani hemodialisis memengaruhi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan, khususnya pada proses adaptasi fisiologis dan faktor psikologis pasien (Khumaeroh, Sukmarini, & Masfuri, 2023). Sebuah penelitian menemukan, bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis dalam jangka waktu lama cenderung mengalami penurunan tingkat kepatuhan akibat kelelahan fisik dan psikologis dalam menjalani terapi yang berulang atau terus-menerus (Anita & Novitasari, 2017).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang telah menjalani hemodialisis merupakan pasien lama (37.4%), usia 55-64 tahun (36.7%), dan berpendidikan SD (30.6%) dengan kategori kurang patuh (33.3%). Di sisi lain, responden yang baru menjalani hemodialisis berusia 45-54 tahun (41%) dan berpendidikan SMP (30.8%) dengan kategori tidak patuh (85.7%). Pelaksanaan terapi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama menuntut konsistensi perubahan perilaku, sehingga ketidakoptimalan proses adaptasi dapat memicu kejenuhan pada pasien (Susantri, Bayhakki, & Woferst, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa durasi menjalani hemodialisis berhubungan dengan kemampuan responden dalam melakukan adaptasi terhadap tuntutan terapi jangka panjang (Sembiring, Pakpahan, Tumanggor, & Laiya, 2024).

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa proses adaptasi yang berlangsung dalam jangka waktu panjang tidak selalu berjalan lancar karena pasien berpotensi mengalami penurunan motivasi, kejenuhan, maupun rasa bosan terhadap rutinitas terapi yang dilakukan secara berulang. Sementara itu, pasien yang relatif baru menjalani hemodialisis berada pada fase penyesuaian awal terhadap perubahan pola hidup serta frekuensi kunjungan terapi yang harus dijalani secara rutin. Sedangkan pada hasil analisis indikator kepatuhan pembatasan cairan, telihat bahwa kurangnya penerapan menghindari minuman berenergi dan suplemen masih menjadi permasalahan utama (67.9%). Kurangnya kepatuhan pasien dalam menghindari minuman berenergi dan suplemen dipengaruhi oleh kebiasaan yang telah terbentuk sebelumnya, dukungan lingkungan sosial, serta kondisi emosional pasien. Di sisi lain, pada indikator pembatasan konsumsi sayur, buah, dan pembatasan diet, sebagian besar pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik (54.2%). Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih rendah juga dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam memahami konsekuensi jangka panjang dari ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan, sehingga berdampak

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

pada pengambilan keputusan Kesehatan (Wijayanti, Isro'in, & Purwanti, 2017). Temuan ini menguatkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pembatasan asupan cairan sangat dipengaruhi oleh pemahaman pasien mengenai pentingnya pembatasan cairan sebagai bagian dari terapi (Naryati & Nugrahandari, 2021).

Oleh karena itu, diperlukan penguatan dalam perubahan perilaku secara konsisten melalui pemberian edukasi yang disesuaikan dengan tahapan terapi pasien. Pasien yang patuh dalam melakukan pembatasan cairan dapat membantu mencegah terjadinya kelebihan cairan dalam tubuh serta mendukung kestabilan tekanan darah dan fungsi organ. Sebaliknya, pasien yang tidak patuh dan tidak melakukan pembatasan cairan dapat mengalami penumpukan cairan berlebih di dalam tubuh yang dapat menyebabkan komplikasi, seperti edema atau pembengkakan, tekanan darah tinggi, gangguan fungsi jantung, hingga kematian.

Pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien menggunakan media visual seperti *leaflet* yang berfokus pada pemahaman dasar mengenai pentingnya pembatasan cairan khususnya pada tahap awal hemodialisis untuk membangun kepercayaan diri dan meningkatkan pemahaman mengenai konsekuensi klinis dari ketidakpatuhan pembatasan cairan. Edukasi kesehatan dapat diberikan dengan contoh nyata dalam kehidupan sehari-hari, seperti penggunaan gelas ukur atau botol minum sebagai acuan jumlah konsumsi cairan harian oleh tenaga kesehatan. Selain itu, penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai batas cairan harian yang dianjurkan, jenis asupan makanan dan minuman, serta dampak dari ketidakpatuhan pasien dalam pembatasan cairan. Sementara itu, pendekatan yang responsif dalam komunikasi berdasarkan respon pasien, seperti memberikan empati saat pasien mengeluh kesulitan menahan rasa haus, memberikan solusi seperti mengunyah es batu atau berkumur, serta melibatkan keluarga sebagai bentuk dukungan dalam meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Jika pendekatan edukasi tidak diterapkan secara optimal, maka pasien berpotensi mengalami kesulitan dalam menjalankan pembatasan cairan serta dapat mengalami hambatan psikologis, seperti kecemasan, kebingungan, dan perasaan terbebani oleh rutinitas terapi (Marganingsih & Hudiyawati, 2023).

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis. Meskipun memperoleh dukungan keluarga pada tingkat yang cukup, mayoritas responden menujukkan ketidakpatuhan dalam pembatasan asupan cairan. Kondisi ini kemungkinan berkaitan dengan rasa jenuh yang dialami pasien selama menjalani terapi, faktor psikologis, serta kebiasaan yang telah terbentuk sebelum menjalani hemodialisis. Selain itu, terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis. Ketidakpatuhan dalam pembatasan cairan ditemukan pada seluruh responden, baik pasien baru, menengah, maupun lama. Mayoritas pasien baru cenderung tidak patuh karena masih berada pada tahap penyesuaian terhadap gaya hidup dan kurang merasakan dukungan instrumental dari keluarga. Sementara itu, pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih lama menujukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik, meskipun belum sepenuhnya optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisis tidak hanya berkaitan dengan karakteristik individu, seperti jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan, tetapi juga dengan lamanya hemodialisis serta dukungan keluarga.

SARAN

Pentingnya peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis melalui edukasi kesehatan yang melibatkan anggota keluarga secara aktif, baik melalui penyuluhan kesehatan, strategi peningkatan kepatuhan, maupun media edukasi seperti *leaflet* atau *booklet*. Pentingnya dukungan keluarga bagi pasien hemodialisis sebaiknya mencakup aspek informasional mengenai batas cairan harian dan dukungan emosional berupa motivasi dalam pengelolaan asupan cairan. Edukasi kesehatan juga perlu bersifat adaptif yang telah disesuaikan dengan kondisi pasien, terutama pada tahap awal hemodialisis, misalnya dengan media visual dan contoh nyata dalam kehidupan sehari-hari, seperti penggunaan gelas ukur atau botol minum sebagai acuan dalam mengontrol asupan cairan. Pendekatan

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

yang responsif juga diperlukan, meliputi pemberian empati, penyampaian solusi yang praktis, serta keterlibatan aktif keluarga sebagai bentuk dukungan dalam membantu pasien mengelola asupan cairan secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan penelitian, khususnya kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan pihak RSUD Dr. Moewardi Surakarta atas kesempatan yang telah diberikan untuk melaksanakan penelitian di poli hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

Adha, D., Efendi, Z., Afrizal, A., & Sapardi, V. S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, *3*(2), 60-67.

Alamsyah, P. A., Adri, K., & Said, S. (2025). Factors Associated with Adherence to Taking Medication in Tuberculosis Patients at Lawawoi Health Center, Sidenreng Rappang Regency. *Jurnal Kesehatan*, 238-248.

Ananda, K. R., Rusliana, E., Ekorinawati, W., & Simamora, H. S. (2025). The Nutrition Care Process in Hospitalized Patients with Chronic Kidney Disease Stage V, Pancytopenia, and Hypertension. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*, *8*(1), 750-757.

Anggraini, R. B., & Nurvinanda, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di RSBT Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, *4*(2), 357-366.

Anita, C. D., & Novitasari, D. (2017). Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan terhadap Lama Menjalani Hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional, 1 (1).*

Ayunarwanti, R., & Maliya, A. (2020). Self-Efficacy on Intradialysis Hypertension in Kidney Failure Patients. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *13*(1), 54-61.

Bariyyah, N. (2018). *Model Adaptasi Pasien Hemodialisis Berbasis Teori Modeling Role Modeling Theory DI RSUD Provinsi NTB* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

Bestari, R. S., Aisyah, R., Jatmiko, S. W., Utami, A. R., Syahida, S., Nurhaliza, S., & Sholeh, M. D. I. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Dukungan Keluarga Terhadap Gaya Hidup Sehat Remaja Pada Siswa Smp Muhammadiyah Di Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 128-132.

Burgos-Calderón, R., Depine, S. Á., & Aroca-Martínez, G. (2021). Population kidney health. A new paradigm for chronic kidney disease management. *International journal of environmental research and public health*, *18*(13), 6786.

Dewi, N., & Setiyono, E. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Radjak Hospital Cileungsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *14*(2), 322-334.

Ferlinda, E. I., & Rahayuningsih, F. B. (2022). Case Report: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipervolemia yang Menjalani Hemodialisis. In *Proceeding National Health Conference of Science* (pp. 29-34).

Geldine, C. G., Bhengu, B., & Manwere, A. (2017). Adherence of adult Chronic Kidney Disease patients with regard to their dialysis, medication, dietary and fluid restriction. *Research Journal of Health Sciences*, *5*(1), 3-17.

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

Hidayati, W., Ermawati, E., Firdaus, I. N., Lestariningsih, L., & Kristina, T. N. (2025). Fluid restriction adherence in hemodialysis patients using the ESRD-AQ: A multicenter study. *The Journal of Palembang Nursing Studies*, *4*(1), 41-50.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari: https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018

Khumaeroh, A., Sukmarini, L., & Masfuri, M. (2023). Hubungan Penerimaan Diri dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal. *Journal of Telenursing (JOTING), 5*(2), 1746–1758.

Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, *37*(4), 377.

Kirana, A., & Moordiningsih, M. (2010). Studi korelasi efikasi diri dan dukungan sosial dengan prestasi akademik: telaah pada siswa perguruan tinggi. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, *12*(1).

Marganingsih, V., & Hudiyawati, D. (2023). Effect of Education Using Booklet Media on Low Salt Diet Compliance and Fluid Restriction in Congestive Heart Failure Patients. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *16*(1), 99-106.

Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai, H. R. (2022). Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *4*(SE-1), 17-22.

Naryati, N., & Nugrahandari, M. E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *7*(2), 256-265.

Ningrum, W. A. C., Drajat, M. R., & Imardiani, I. (2020). Dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik. *Masker Medika*, *8*(1), 146-156.

Nugrahaeni, S. F., & Suryaningsih, R. (2024). Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hipertensi: Laporan Kasus. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 55-60.

Nurdina, G., & Anggraini, D. (2021). Hubungan Fatigue Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *7*(3), 33-39.

Nurlaela, R. S. W., & Isnaini, N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruang Hemodialisa RSI Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 220-229.

Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American journal of community psychology*, *11*(1), 1-24.

Puspitasari, K. N., Agustin, W. R., & Kusuma, A. N. H. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Kepatuhan Hemodialisa pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi. Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7016/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf

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.

Ratnasari, P. M. D., Yuliawati, A. N., Dhrik, M., & Cahyadi, K. D. (2023). Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, *20*(2), 144-154.

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925

Ratnawati, R. (2014). Efektivitas Dialiser Proses Ulang (DPU) pada penderita gagal ginjal kronik (hemodialisa). *Jurnal Ilmiah Widya*, *1*(1), 48-52.

Riga, O. R. S., Putri, I. R. R., & Anwar, C. (2023). Socialization On National Health Insurance For The Community Of Bujet Village, Jambewangi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 41-51.

Rohmaniah, F. A. (2022). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Terstruktur Pendekatan Health Belief Model Terhadap Efikaksi Diri Dalam Kepatuhan Menjalani Hemodialisa* (Doctoral dissertation, Universitas Karya Husada).

Satria, B., Kasim, F., Sitepu, K., Rambey, H., Simarmata, M., Bangun, S. M. B., & Sihite, H. G. R. (2021). Hubungan Karakteristik Responden Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Datuk Lima Puluh Kabupaten Batu Bara. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, *3*(2), 213-217.

Sembiring, F. B., Pakpahan, R. E., Tumanggor, L. S., & Laiya, E. K. G. (2024). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RSUP H. Adam Malik Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, *7*(1), 1-11.

Sofiana, N., Bahar, H., & Lestari, H. (2024). Studi Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Pada Remaja Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023. *Jurnal Anestesi*, *2*(2), 164-179.

Sumah, D. F. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon. *Jurnal Biosainstek*, *2*(01), 81-86.

Susantri, W., Bayhakki, B., & Woferst, R. (2022). Hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di masa pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, *5*(2), 216-225.

Syailla, F., & Budhiana, J. (2024). The Relationship between Family Support and Self-Efficacy in Chronic Kidney Failure Patients in the Hemodialysis Room. *HealthCare Nursing Journal*, *6*(1), 134-141.

Tambunan, E. H., & Siagian, E. (2023). Depresi, Kecemasan, Stres dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, *3*(2), 563-571.

Triyono, A. H., Suandika, M., Wibowo, T. H., & Dewi, F. K. (2023). Gambaran Kejadian Komplikasi Intra Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK III 04.06. 01 Wijayakusuma Purwokerto. *Journal Of Nursing And Health*, *8*(1), 27-39.

Wijaya, L. A., & Yuswantina, R. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Leyangan. *Journal of Holistics and Health Sciences*, *6*(1).

Wijayanti, W., Isro'in, L., & Purwanti, L. E. (2017). Analisis perilaku pasien hemodialisis dalam pengontrolan cairan tubuh. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *1*(1), 10-16.

Yanuarika Setyo Anggarani, Anisa Catur Wijayanti*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi penulis: Anisa Catur Wijayanti. *Email: acw241@ums.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i4.2925