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

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: June, 11, 2026
Revised: August, 27, 2026
Available online: August, 31, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

Abstract

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by a progressive decline in kidney function, requiring patients to undergo hemodialysis to maintain their quality of life. A common issue during hemodialysis is intradialytic blood pressure dysregulation, which can be influenced by patient adherence to fluid intake restrictions.
Purpose: To examine the relationship between adherence to fluid intake restrictions and intradialytic blood pressure measurements in individuals with CKD undergoing hemodialysis.
Method: This quantitative study employed a cross-sectional design. The research was conducted from February to April 2026 at Sekarwangi Hospital, Sukabumi Regency. A total sampling technique was used, resulting in 100 respondents who met the established inclusion criteria. Adherence to fluid intake restrictions was assessed using the Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale (FCHPS), while blood pressure during hemodialysis was measured by calculating the Mean Arterial Pressure (MAP). Statistical analysis was performed using the Somers' D test, with the significance threshold set at $p < 0.05$.
Results: The majority of respondents (77.0%) had been undergoing hemodialysis therapy for more than six months. Regarding adherence to fluid intake restrictions, the majority (55.0%) were categorized as having a moderate level of adherence. Blood pressure measurements during dialysis showed that 55.0% of respondents fell within the normal range. The Somers' D statistical test yielded a p-value of 0.000 (< 0.05), indicating a statistically significant relationship, with a correlation coefficient (D) of 0.508.
Conclusion: A significant correlation of moderate strength was found between adherence to fluid restrictions and intradialytic blood pressure parameters in CKD patients undergoing hemodialysis. Optimal adherence to fluid intake restrictions contributes to patient hemodynamic stability and reduces the risk of blood pressure-related complications during hemodialysis sessions.
Suggestion: Future research should employ longitudinal or cohort designs to gain deeper insight into the causal relationship between fluid restriction adherence and changes in intradialytic blood pressure; studies should also involve larger sample sizes and be conducted across multiple hospitals to ensure better representativeness.

Keywords: Chronic Kidney Failure; Fluid Restriction Adherence; Hemodialysis; Intradialytic Blood Pressure.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah penyakit jangka panjang yang semakin banyak terjadi di seluruh dunia dan memberikan dampak besar baik dalam hal biaya maupun tingkat kesejahteraan hidup pasien. Secara global, diperkirakan sekitar 850 juta orang mengalami penyakit ginjal, dengan sekitar 10% dari populasi dewasa menderita GGK di berbagai tahap penyakit (Kurniawan et al., 2025). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa setiap tahun sekitar 1 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat gagal ginjal kronis yang tidak diobati. WHO juga menjelaskan, bahwa hanya 1 dari 10 orang yang menderita gagal

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

ginjal kronik yang berhasil didiagnosis (Yulianto & Cahyono, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) oleh Kementerian Kesehatan di tahun 2023, jumlah penduduk yang menderita GGK sebanyak 638,178 orang atau 0.18%, dengan proporsi jumlah yang menjalani hemodialisa sebanyak 1,259 orang. Jumlah penderita GGK di Jawa Barat mencapai 114,619 orang atau 0.20% dari total keseluruhan (Fachrezi et al., 2025). Sementara itu, data lokal di Unit Hemodialisis RS Sekarwangi, menunjukkan bahwa terdapat 106 pasien yang menjalani terapi hemodialisis, menggambarkan tingginya kebutuhan layanan hemodialisis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah.

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah suatu kondisi ketika fungsi ginjal mengalami penurunan secara bertahap dan permanen selama periode tiga bulan atau lebih. Ginjal yang rusak kehilangan kemampuannya untuk menyaring produk sisa metabolisme, menghilangkan kelebihan cairan, dan mempertahankan keseimbangan elektrolit tubuh yang optimal. Hal ini biasanya diindikasikan oleh laju filtrasi glomerulus (GFR) yang kurang dari 60 ml/menit/1.73m² (Wahyudi & Rantung, 2024). GGK dapat memengaruhi hampir seluruh sistem tubuh. Pada tahap awal, pasien umumnya mengalami lemah, mual, perubahan pola berkemih, edema, dan hipertensi. Sedangkan pada tahap lanjut atau uremik, pasien dapat mengalami kelelahan berat, gangguan pernapasan, gangguan jantung, pruritus, gangguan saraf, nyeri tulang, hingga anemia (Simanullang et al., 2026).

Pada pasien dengan kondisi gagal ginjal kronis, terdapat tiga metode penanganan gejala yang dapat diterapkan, pertama, berupa terapi farmakologis; kedua, prosedur dialisis atau hemodialisis; dan ketiga, transplantasi ginjal. Sebagaimana diuraikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dialisis didefinisikan sebagai suatu intervensi medis yang menyediakan layanan terapi substitusi ginjal sebagai komponen dari regimen pengobatan pasien gagal ginjal. Tujuannya adalah untuk menjaga kualitas hidup pasien pada tingkat yang optimal, yang mencakup dua jenis dialisis: dialisis peritoneal dan hemodialisis (Kuwa et al., 2025).

Proses hemodialisis dilakukan secara berkala sebanyak 1 hingga 3 kali dalam seminggu. Setiap pertemuan biasanya membutuhkan waktu sekitar 4 hingga 5 jam. Kondisi ini memengaruhi berbagai aspek kehidupan pasien. Aspek fisik mencakup adanya komplikasi terapi hemodialisis seperti mual, muntah, lemah otot, nyeri, kulit kering dan bersisik, kuku tipis dan rapuh, rambut menjadi tipis dan kasar, serta oedema pada bagian tubuh. Aspek sosioekonomik menunjukkan adanya dampak ekonomi dan hambatan dalam fungsi serta peran yang berdampak pada keluarga (Siregar & Tambunan, 2023).

Terapi hemodialisis jangka panjang kerap memicu komplikasi intradialitik akibat kegagalan regulasi cairan dan elektrolit tubuh, dengan manifestasi utama berupa hipertensi dan hipotensi intradialitik (Pangkey et al., 2024). Hipertensi intradialitik dipicu oleh hipervolemia serta aktivasi sistem neurohormonal (simpatis dan renin-angiotensin-aldosteron), sedangkan hipotensi intradialitik didefinisikan sebagai penurunan tekanan sistolik >20 mmHg atau *mean arterial pressure* >10 mmHg yang memicu gejala mual, muntah, kram otot, dan ansietas (Juliardi et al., 2020). Perubahan tekanan darah yang terjadi secara tidak teratur ini tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup individu yang mengalaminya karena menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian akibat komplikasi serius seperti kegagalan fungsi jantung, penumpukan cairan di paru-paru, penyakit yang berkaitan dengan sistem kardiovaskular, dan gangguan pada otak akibat tekanan darah tinggi (Omega et al., 2023).

Keberhasilan terapi hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepatuhan pembatasan cairan. Kepatuhan pada pembatasan cairan untuk pasien gagal ginjal kronis sangat penting dalam menjaga kelangsungan hidup pasien sebagai bagian dari pengobatan yang diberikan. Karena tidak ada batasan pada jumlah cairan yang masuk, cairan akan menumpuk dan menyebabkan edema di sekitar tubuh. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan adalah salah satu cara yang dilakukan pasien untuk mengatur jumlah cairan yang masuk ke tubuh agar sesuai dengan jumlah cairan yang keluar. Pembatasan cairan dapat dilakukan dengan menghitung jumlah urin yang dikeluarkan dalam 24 jam dan menambahkan 500 ml. Pembatasan cairan dilakukan agar tidak terjadi berbagai masalah seperti volume cairan yang terlalu banyak dan kesulitan

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

bernapas (Bandola et al., 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan di unit hemodialisis Rumah Sakit Sekarwangi Kota Sukabumi terhadap 5 pasien, menunjukkan adanya variasi tekanan darah intradialitik yang berkaitan dengan kepatuhan pembatasan cairan. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa 3 pasien mengalami hipertensi intradialitik, 1 pasien mengalami hipotensi intradialitik, dan 1 pasien memiliki tekanan darah intradialitik normal. Sementara itu, berdasarkan tingkat kepatuhan pembatasan cairan, terdapat 3 pasien dengan perilaku tidak patuh dan 2 pasien dengan perilaku patuh. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan kepatuhan pembatasan cairan yang kurang baik cenderung mengalami perubahan tekanan darah intradialitik yang lebih tidak stabil selama proses hemodialisis, sehingga mengindikasikan adanya kemungkinan hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan stabilitas hemodinamik pasien selama menjalani hemodialisis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik pada pasien yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS Sekarwangi. Meskipun sejumlah penelitian telah mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi stabilitas hemodinamik selama hemodialisis, kajian yang secara spesifik menelaah hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan perubahan tekanan darah intradialitik pada konteks pelayanan kesehatan daerah masih terbatas, sehingga penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan tersebut.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* untuk mengidentifikasi korelasi antara tingkat kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan dan tekanan darah selama sesi hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari–April 2026, di RS Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Populasi penelitian adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Sekarwangi sebanyak 106 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, namun jumlah sampel akhir yang dianalisis sebanyak 100 responden karena hanya responden tersebut yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria inklusi untuk partisipasi dalam studi ini mencakup kesediaan subjek untuk terlibat, diagnosis gagal ginjal kronis, dan riwayat menjalani terapi hemodialisis minimal selama satu bulan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan pembatasan cairan, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah intradialitik. Kepatuhan pembatasan cairan diukur menggunakan instrumen *Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale* (FCHPS) yang terdiri atas 24 item pernyataan yang mencakup dimensi pengetahuan, perilaku, dan sikap, dengan menggunakan skala Likert 3 poin. Penentuan kategori tingkat kepatuhan pembatasan cairan dilakukan berdasarkan pendekatan kuartil terhadap total skor yang diperoleh masing-masing responden (T). Berdasarkan hasil pengkategorian tersebut, responden dengan total skor ≤ 38 diklasifikasikan dalam kategori kepatuhan rendah, responden dengan total skor > 38 hingga ≤ 45 diklasifikasikan dalam kategori kepatuhan sedang, sedangkan responden dengan total skor > 45 diklasifikasikan dalam kategori kepatuhan tinggi. Dalam penelitian ini, T menunjukkan total skor yang diperoleh setiap responden dari seluruh item pada instrumen FCHPS.

Tekanan darah intradialitik diukur menggunakan nilai *Mean Arterial Pressure* (MAP) yang dihitung berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah selama proses hemodialisis. Pengkategorian tekanan darah intradialitik ditentukan berdasarkan perubahan nilai MAP antara *Pre* dan *Post* hemodialisis. Responden dikategorikan mengalami hipertensi intradialitik apabila terjadi peningkatan nilai MAP sebesar lebih dari 15 mmHg, sedangkan responden dikategorikan mengalami hipotensi intradialitik apabila terjadi penurunan nilai MAP sebesar lebih dari 20 mmHg. Sementara itu, responden yang tidak mengalami peningkatan MAP > 15 mmHg maupun penurunan MAP > 20 mmHg dikategorikan dalam kondisi normal.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta bivariat untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik menggunakan uji Somers D. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Sukabumi dengan nomor surat: 002960/KEP STIKES SUKABUMI/2026 serta izin dari RS Sekarwangi, dan pelaksanaan penelitian didasarkan pada prinsip-prinsip etika yang berlaku, termasuk perolehan *informed consent*, pemeliharaan kerahasiaan identitas dan informasi subjek, serta pengakuan hak subjek untuk menarik diri dari partisipasi kapan saja tanpa menimbulkan konsekuensi negatif.

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Responden (N=100)

Variabel	Hasil	Somers'D	p-value
Umur (n%) (Mean±SD)(Rentan)(Tahun)	(50.98±10.299)(20-69)		
18-40	13/13.0		
41-60	65/65.0		
>60	22/22.0		
Pendidikan (n/%)			
SD	47/47.0		
SMP	19/19.0		
SMA	28/28.0		
Perguruan Tinggi	6/6.0		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	43/ 43.0		
Perempuan	57/ 57.0		
Pekerjaan (n/%)			
Karyawan Swasta	3/ 3.0		
Wirausaha	12/12.0		
Mahasiswa	1/1.0		
Tidak Bekerja	83/83.0		
Lainnya	1/1.0		
Lama Hemodialisa (n/%) (Bulan)			
1-3	9/9.0		
4-6	14/14.0		
>6	77/77.0		
Kepatuhan Pembatasan Cairan (n/%)			
Tinggi	37/37.0		
Sedang	55/55.0		
Rendah	8/8.0		
Tekanan Darah Intradialitik (n/%)			
Hipertensi	10/10.0	**0.508**	**0.000**
Hipotensi	55/55.0		
Normal	35/35.0		

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

Berdasarkan tabel di atas, karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 50.98 tahun dengan nilai standar deviasi 10.299, rentang usia 20–69 tahun dan sebagian besar berada pada kelompok usia 41–60 tahun sebanyak 65 responden (65.0%). Sebagian besar responden menamatkan pendidikan SD sebanyak 47 responden (47.0%), responden mayoritas perempuan sebanyak 57 responden (57.0%), dan tidak bekerja sebanyak 83 responden (83.0%). Berdasarkan lama menjalani hemodialisa, sebagian besar responden telah menjalani hemodialisa selama lebih dari 6 bulan sebanyak 77 responden (77.0%), mayoritas memiliki tingkat kepatuhan sedang sebanyak 55 responden (55.0%), dan mengalami hipotensi intradialitik sebanyak 55 responden (55.0%).

Hasil uji Somers' D diperoleh nilai koefisien sebesar 0.508, menunjukkan adanya hubungan positif dengan kekuatan sedang antara kepatuhan pembatasan cairan dan tekanan darah intradialitik. Selain itu, diperoleh p-*value* sebesar 0.000 (<0.05), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis uji Somers' D menghasilkan nilai p sebesar 0.000 (<0.05), mengindikasikan signifikansi statistik dari hubungan tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa pasien yang menjalankan pembatasan cairan dengan lebih patuh, cenderung mengalami fluktuasi tekanan darah intradialitik yang lebih minim dibandingkan dengan mereka yang kurang patuh. Kepatuhan pada rekomendasi pembatasan cairan berkontribusi pada pencegahan ketidakseimbangan volume cairan, baik kelebihan maupun kekurangan, selama hemodialisis. Hal ini secara efektif dapat mengurangi potensi perubahan tekanan darah intradialitik, khususnya hipotensi. Oleh karena itu, kepatuhan dalam membatasi asupan cairan merupakan elemen krusial dalam mempertahankan stabilitas hemodinamik pasien selama terapi hemodialisis.

Hasil penelitian ini konsisten dengan studi yang dilaksanakan di RSUD K.M.R.T Wongsonegoro. Studi tersebut juga mengidentifikasi adanya korelasi antara kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan dengan kondisi intra-dialitik pada pasien yang menjalani hemodialisis. Analisis statistik menggunakan uji Chi-Square dari penelitian tersebut menghasilkan nilai p sebesar 0.001 (<0.05). Kepatuhan dalam membatasi asupan cairan berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah intadialitik selama proses hemodialisa. Semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan, maka tekanan darah cenderung berada dalam batas normal. Sebaliknya, ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan tekanan darah intradialitik seperti hipertensi maupun hipotensi (Komsiyah, 2024).

Studi ini selaras dengan riset terdahulu yang mengindikasikan adanya korelasi yang berarti antara kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan dengan manifestasi kelebihan cairan pada populasi pasien hemodialisis. Individu yang tidak mematuhi anjuran pembatasan cairan berisiko lebih tinggi mengalami akumulasi volume cairan di antara sesi dialisis, yang berpotensi memicu beragam komplikasi. Komplikasi tersebut meliputi edema, dispnea, serta hipertensi selama menjalani terapi hemodialisis (Wulan & Emaliyawati, 2018).

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intake cairan dengan tekanan darah sistolik (p=0.032) dan diastolik (p=0.013) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengaturan asupan cairan memiliki peranan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah pada pasien hemodialisis (Mailania & Johandaa, 2018).

Selain itu, pada penelitian sebelumnya menegaskan bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan merupakan salah satu aspek penting dalam manajemen pasien hemodialisis karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan peningkatan cairan tubuh yang berdampak pada berbagai komplikasi klinis. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan, sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien selama menjalani terapi hemodialisis (Asumta et al., 2024). Sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan, adanya hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

Kepatuhan terhadap pembatasan cairan membantu mencegah terjadinya kelebihan volume cairan yang dapat memengaruhi stabilitas hemodinamik dan menyebabkan perubahan tekanan darah selama proses hemodialisis. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat meningkatkan akumulasi cairan dalam tubuh sehingga berpotensi menimbulkan gangguan tekanan darah intradialitik.

Faktor-faktor yang memengaruhi terhadap kepatuhan pasien dengan pembatasan asupan cairan pada kondisi gagal ginjal kronis mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta durasi menjalani hemodialisis (Trisnaningtyas et al., 2023). Berdasarkan data penelitian, sebagian besar responden berada pada rentang usia 41–60 tahun sebanyak 65 responden (65.0%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan, bahwa usia merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian tersebut menunjukkan nilai p sebesar 0.048 dengan OR 1.190, yang menandakan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan yang lebih baik terhadap pembatasan cairan. Pasien usia muda cenderung memiliki kepatuhan yang lebih rendah karena masih aktif dalam aktivitas sosial, memiliki tingkat kemandirian yang tinggi, serta mengalami kesulitan dalam menerima ketergantungan terhadap terapi hemodialisa dan aturan pembatasan cairan. Sebaliknya, pasien usia yang lebih tua umumnya lebih mampu menerima kondisi penyakit yang dialami, sehingga lebih patuh dalam menjalankan pembatasan cairan sesuai anjuran terapi (Herlina & Rosaline, 2021).

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (57.0%). Observasi ini konsisten dengan temuan dari penelitian sebelumnya, bahwa partisipan perempuan berjumlah 30 partisipan (50.8%), melebihi jumlah partisipan laki-laki. Studi tersebut lebih lanjut mengindikasikan, bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh beragam elemen, termasuk karakteristik demografis seperti jenis kelamin. Situasi ini menyiratkan bahwa perempuan menunjukkan tingkat partisipasi yang signifikan dalam mematuhi pembatasan cairan selama menjalani terapi hemodialisis, yang mungkin berkaitan dengan kesadaran dan perhatian yang lebih besar terhadap manajemen kesehatan (Gaol et al., 2025).

Data hasil penelitian ini memperlihatkan, bahwa mayoritas responden telah menerima hemodialisa selama periode lebih dari enam bulan. Jumlah tersebut mencakup 77 responden, yang merepresentasikan 77.0% dari keseluruhan. Hasil ini konsisten dengan investigasi yang dipublikasikan pada penelitian sebelumnya, mengindikasikan adanya korelasi antara durasi hemodialisa dengan kepatuhan pembatasan cairan yang berdampak pada tekanan darah selama dialisis pada pasien dengan gagal ginjal kronis. Analisis studi tersebut mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara lamanya menjalani hemodialisa dengan status pasien gagal ginjal kronis, dengan nilai p sebesar 0.041 (<0.05). Lebih lanjut, dalam studi tersebut, sebagian besar partisipan atau 33 orang (68.8%) telah menjalani hemodialisa selama 24 bulan atau lebih. Observasi ini menyiratkan bahwa seiring bertambahnya durasi pasien menjalani hemodialisa, kapabilitas mereka untuk beradaptasi terhadap regimen pengobatan dan arahan terapi, termasuk pembatasan asupan cairan, cenderung mengalami peningkatan. Kepatuhan pembatasan cairan yang optimal berperan dalam menjaga kestabilan volume cairan tubuh, sehingga tekanan darah intradialitik dapat lebih terkontrol selama proses hemodialisa. Dengan demikian, lama menjalani hemodialisa merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan tekanan darah intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik (Fatimah et al., 2025).

Kepatuhan terhadap pembatasan cairan merupakan aspek penting dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis karena berhubungan dengan tingkat kesehatan dan kesejahteraan pasien. Pembatasan cairan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peningkatan berat badan interdialitik, edema, serta berbagai komplikasi yang berdampak pada kondisi fisik pasien. Selain itu, pembatasan asupan cairan yang harus dijalani dalam jangka panjang sering menimbulkan stres, depresi, dan perubahan gaya hidup, sehingga dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosial pasien. Oleh karena itu, pengelolaan dan kepatuhan terhadap pembatasan cairan menjadi salah satu faktor yang berperan dalam mempertahankan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Putro et al., 2024).

Namun demikian, kondisi yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa pemberian edukasi

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

mengenai pembatasan cairan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa belum dilakukan secara optimal dan menyeluruh. Tenaga kesehatan, khususnya perawat di unit hemodialisa, seringkali hanya memberikan informasi secara lisan dan tidak terstruktur tanpa disertai evaluasi pemahaman pasien, sehingga pasien tidak sepenuhnya memahami pentingnya menjaga asupan cairan harian maupun dampak yang ditimbulkan jika pembatasan cairan tidak dipatuhi. Di samping itu, pemantauan cairan secara ketat terhadap pasien juga belum berjalan sebagaimana mestinya, di mana tidak semua pasien mendapatkan pengawasan terkait *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) secara berkala maupun konseling lanjutan terkait perilaku pembatasan cairan di luar sesi hemodialisa. Kondisi ini diperparah oleh rendahnya tingkat pendidikan sebagian besar pasien mayoritas berpendidikan SD (47.0%) yang menjadi hambatan dalam penerimaan informasi kesehatan, sehingga tanpa adanya edukasi yang konsisten, terstruktur, dan pemantauan yang ketat, pasien cenderung bersikap maladaptif terhadap aturan pembatasan cairan. Hal ini tergambar dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (67.0%) memiliki kepatuhan pembatasan cairan yang maladaptif, yang berkorelasi dengan tingginya kejadian gangguan tekanan darah intradialitik berupa hipertensi (32.0%) maupun hipotensi (33.0%) selama proses hemodialisa berlangsung.

SIMPULAN

Studi ini mengindikasikan adanya korelasi yang substansial antara kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan dengan fluktuasi tekanan darah selama dialisis pada individu dengan penyakit ginjal kronis yang menerima terapi hemodialisis. Responden yang tidak mematuhi rekomendasi pembatasan cairan memiliki kecenderungan mengalami gradasi tekanan darah intradialitik, diwujudkan dalam bentuk hipertensi atau hipotensi selama prosedur hemodialisis. Sebaliknya, responden yang mematuhi pembatasan cairan menunjukkan profil tekanan darah yang lebih konsisten dan berada dalam rentang normal.

Aspek demografis seperti angka usia, jenis kelamin, jenjang pendidikan, serta durasi menjalani hemodialisis juga teridentifikasi sebagai determinan yang berkontribusi terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengimplementasikan pembatasan asupan cairan. Oleh karena itu, ketaatan terhadap pembatasan asupan cairan merupakan elemen krusial dalam pemeliharaan stabilitas hemodinamik pada pasien penyakit ginjal kronis yang sedang menjalani regimen hemodialisis.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain longitudinal atau *cohort* agar dapat menggambarkan hubungan sebab akibat secara lebih mendalam antara kepatuhan pembatasan cairan dengan perubahan tekanan darah intradialitik dan melibatkan jumlah responden yang lebih besar serta dilakukan di beberapa rumah sakit agar lebih representatif. Selain itu, tenaga kesehatan khususnya perawat hemodialisa diharapkan dapat meningkatkan edukasi, motivasi, dan pemantauan secara rutin terkait pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik sehingga kepatuhan pasien dapat meningkat dan komplikasi intradialitik dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

Asumta, M. Z., Mawarti, H., Urifah, S., & Ernawati, Y. (2024). Non adherence to fluid restriction among patients who undergoing Hemodialysis and influencing factors: study at RSI Sakinah Mojokerto. *Journal Of Nursing Practice*, *7*(2), 442-450.

Bandola, Y. I., Artini, B., & Nancye, P. M. (2023). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 9-16.

Fachrezi, M. T., Ulfah, S. M., & Sedayu, S. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Jenis Kelamin Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Terhadap Kenaikan Berat Badan Interdialitik Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Impresi Indonesia*, *4*(9), 3495-3506.

Fatimah, L. F., & Endrat Kartiko Utomo, F. N. S. (2025). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Profesional*, *7*(1), 143-150.

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536

Gaol, R. L., Parangin, H. I., & Manik, A. J. B. (2025). Gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien rawat jalan yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. *Journal of Innovative and Creativity*, *5*(3). 12120–12130.

Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Dunia Keperawatan Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *9* (1), 46–54.

Juliardi, F., Febriantoni, D. J., Hasibuan, M. A., & Tiarnida, T. (2020). Peningkatan IDWG Berhubungan Dengan Kejadian Hipotensi Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *2*(3), 235-242.

Kumalasari, D. N. (2024). Kepatuhan Pembatasan Cairan dengan Kondisi Interdialitik Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, *2*(1), 45-51.

Kurniawan, R., Adi, N. B., Setiawan, E., & Nurmiaty, N. (2025). The Relationship Between Interdialytic Weight Gain and Intradialysis Blood Pressure Changes in Chronic Kidney Failure Patients. *Salando Health Journal*, *3*(2), 66-72.

Kuwa, M. K. R., Wela, Y., & Sulastien, H. (2022). Faktor–faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(1), 193.

Mailani, F., & Johanda, G. (2018). Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa: Relationship between Fluid Intake and Blood Pressure in Patients Chronic Kidney Failure (CKD) Patients Undergoing Hemodialysis. *NERS Jurnal Keperawatan*, *14*(2), 72-80.

Omega, K. D., Putri, K. P. A., Marcory, Y. S., Juhdeliena, J., & Wikliv, S. (2023). Perbedaan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *4*(1), 87-93.

Pangkey, B. C. A., Klaping, A. A., Lote, A. C. K., Wariso, P. A., & Silaban, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, *9*(2).

Putro, W., Barlia, G., & Yuniar, L. (2024). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup di RSUD Pemangkat. 5. *Jurnal Kesehatan Tambusai: Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, *5*(4), 13750-13763.

Simanullang, M. S. D., Sembiring, F., & Zendrato, F. (2026). Gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, *14*(1).

Siregar, G. L., & Tambunan, E. (2023). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSA Bandar Lampung. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, *14*(2).

Trisnaningtyas, W., Indriyawati, N., Dwiningsih, S. U., Elisa, E., Ariyanti, N. A., & Maksuk, M. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Paisen Gagal Ginjal Kronis. *Health Information: Jurnal Penelitian*, *15*(2), e950-e950.

Wahyudi, F. F. N., & Rantung, J. (2024). Hubungan fatigue dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit swasta Bandar Lampung. *Klabat Journal of Nursing*, *6*(1), 50-59.

Wulan, S. N., & Emaliyawati, E. (2018). Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet Rendah Garam (Natrium) pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa: Perspektif Health Belief Model. *Faletehan Health Journal*, *5*(3), 99-106.

Yulianto, Y., & Cahyono, E. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisis. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, *2*(5), 256-266.

Putri Nabila*, Rima Novianti Utami, Astri Zeini Wahida

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
Korespondensi penulis: Putri Nabila. *Email: putrinabilaaa119@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i6.3536