

Determinant of Overload Occurrence in Clients Chronic Kidney Failure with Hemodialysis Indonesian Christian University Hospital

Determinan Kejadian Overload pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa RS
Universitas Kristen Indonesia

¹Achmad Fauzi, ²Rini Nurdini, ³Chusnul Chotimal, ⁴Abdul Khamid

¹Dosen STIKes Abdi Nusantara

Fauzi.umay@gmail.com

²Dosen Akper Bhakti Husada

³Dosen STIKes Abdi Nusantara

Chusnul182@gmail.com

⁴Dosen STIKes Abdi Nusantara

nanin7729@gmail.com

ABSTRACT

Background: Patients with renal failure who are in the final stage require replacement therapy for kidney function to maintain their survival such as kidney transplantation, hemodialysis and Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) therapy. Failure of kidney function can cause overload complications. In order to avoid complications from overload, good precautions must be taken, namely adherence to limiting fluid. Compliance must be based on the level of knowledge of the individual itself. The higher the level of knowledge is more open by carrying out compliance in limiting fluid in chronic renal failure with hemodialysis. Main Objectives: Knowing the Determinants of Overload Occurrence in Chronic Kidney Failure with Hemodialysis at the Indonesian Christian University Hospital in 2019.

Research Method: Analytical Method, the sample in this study were all chronic renal failure patients who performed routine hemodialysis in the UKI Hemodialysis Hospital in February 2019 and the instruments used in this study used a questionnaire of 56 respondents. So the sampling method in this study is incidental sampling. adherence to overload.

Suggestion: It is expected that health workers in the HD room of the Christian University Hospital will provide knowledge to clients and families through routine counseling and education about overloaded kidney failure and risks if they do not comply with fluid restrictions. If the client has knowledge about overload, the liquid compliance will be greater.

Keywords: Overload, knowledge and compliance.

Reading list : 16 reading (year 2010-2018)

ABSTRAK

Latar Belakang : Pasien gagal ginjal yang berada pada stadium akhir memerlukan terapi penggantian fungsi ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya seperti transplantasi ginjal, hemodialisis dan terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). Kegagalan fungsi ginjal dapat menyebabkan komplikasi overload. Untuk menghindari komplikasi dari kelebihan beban, tindakan pencegahan yang baik harus dilakukan, yaitu kepatuhan untuk membatasi cairan. Kepatuhan harus didasarkan pada tingkat pengetahuan individu itu sendiri. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin terbuka dengan melakukan kepatuhan pembatasan cairan pada gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Tujuan Utama : Mengetahui Determinan Kejadian Overload Pada Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RS Universitas Kristen Indonesia Tahun 2019. **Metode Penelitian :** Metode Analisis, sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa rutin di RS Hemodialisa UKI pada bulan Februari 2019 dan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebanyak 56 responden. Jadi metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah incidental sampling. **Hasil :** Dari hasil uji Chi Square peneliti memperoleh p-value < 0,05 artinya ada hubungan antara umur, jenis kelamin, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisa, pengetahuan dan kepatuhan terhadap overload.

Saran : Diharapkan petugas kesehatan di ruang HD RS Universitas Kristen memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga melalui penyuluhan dan edukasi rutin tentang gagal ginjal overload dan resiko jika tidak mematuhi pembatasan cairan. Jika klien memiliki pengetahuan tentang kelebihan beban, kepatuhan cairan akan lebih besar.

Kata kunci : Overload, pengetahuan dan kepatuhan.

Daftar bacaan : 16 bacaan (tahun 2010-2018)

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk Indonesia menurut (BAPPENAS, 2013) diperkirakan akan mencapai 273,65 juta jiwa pada tahun 2025 dengan umur harapan hidup 73,7 tahun, tetapi kenyataannya tidak semua penduduk dapat mencapai angka umur harapan hidup yang ditargetkan pemerintah seperti pada saat ini. Banyaknya kasus-kasus penyakit yang terjadi mengakibatkan penduduk meninggal dalam usia tidak sesuai dengan umur harapan hidup, salah satunya penyakit yang diakibatkan oleh penyakit gagal ginjal kronik, sedangkan umur harapan hidup merupakan salah satu indikator dalam penilaian derajat kesehatan suatu Negara.

Gagal Ginjal Kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dimana kemampuan tubuh tersebut gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia. Gagal Ginjal Kronik disebabkan oleh penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, glomerulonefritis kronis, nefritis interstisial kronis, infeksi saluran kemih dan obesitas (Kemenkes, 2017). Kegagalan fungsi ginjal dapat menimbulkan komplikasi gangguan kesehatan lainnya, salah satunya adalah kondisi *overload* cairan yang merupakan faktor pemicu terjadinya gangguan kardiovaskuler bahkan kematian yang terjadi pada pasien Gagal Ginjal Kronik (Angelantonio, Chowdhury, Sarwar, Aspelund, Danesh, dan Gudnason, dan Caturvedy, 2014). Meiliana (2013) menyatakan bahwa 54 % pasien yang menjalani HD diruang HD RSUP Fatmawati memiliki riwayat *overload* cairan. Sementara itu Wizemann (Tsai, Chen, Chiu, Kuo, Hwang, dan Hung 2014) menyatakan lebih dari 15 % kasus *overload* menyebabkan kematian pada pasien menjalani hemodialisis. Komplikasi gagal ginjal kronik sehubungan dengan

overload dapat dicegah melalui pembatasan intake cairan yang efektif dan efisiensi.

Pembatasan asupan cairan dan elektrolit sangat penting pada pasien gagal ginjal kronik. Kepatuhan klien dalam mentaati jumlah konsumsi cairan menentukan kualitas hidup klien, semangat besar presentasi *Intradialytic Weight Gain* (IDWG), maka menimbulkan dampak buruk (Ramela, Ismonah, dan Hedrajaya 2016). Hasil penelitian Lolyta (Ramela, Ismonah dan Hedrajaya 2016) IDWG menunjukkan nilai koefisiensi positif. Hal ini dapat dijelaskan karena control volume yang buruk pada pasien gagal ginjal kronik dapat mengakibatkan beberapa efek yang merugikan sistem kardiovaskuler. Ketidakpatuhan klien dalam pembatasan cairan dan elektrolit mengakibatkan kerugian jangka panjang yaitu kerusakan kardiovaskuler, gagal jantung, hipertensi dan edema paru serta kerugian jangka pendek yaitu edema, nyeri tulang dan sesak napas (Budiyanto, dalam Savitri, Linggarjati, dan Parmitasari, 2015)

Pemantauan intake output cairan dan elektrolit pada gagal ginjal kronik dengan menggunakan *fluid intake output chart*, terbukti efektif mengatasi *overload* cairan pada klien, dibuktikan dengan berkurangnya manifestasi *overload* cairan pada klien (Angaraini dan Putri, 2016). Semakin besar klien patuh pada pembatasan cairan maka akan semakin kecil terjadinya *overload* cairan. (Meilanna dan Wiarsih, 2013). Kepatuhan pembatasan intake cairan merupakan kepatuhan pasien dalam membatasi konsumsi cairan yang dilihat dari kenaikan berat badan diantara dua waktu dialisis yaitu setelah hemodialisis pertama dan sebelum hemodialisis kedua, dilakukan sebelum *treatment* dan sesudah dilakukan *treatment*.

Data *World Health Organization* (WHO) dalam Ratnawati (2014), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronik Artinya, sekitar 1,5 juta

orang harus menjalani hidup bergantung pada terapi pengganti ginjal atau hemodialisis (HD), dengan insidensi sebesar 8 % dan terus bertambah setiap tahunnya. Terapi hemodialisa akan merubah ritme kehidupan seseorang, baik bagi pasien maupun keluarganya. Perubahan yang terjadi meliputi pola makan, pola minum, pola tidur dan aktivitas kehidupannya yang terjadi di rumah serta dimasyarakat.

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Badan kesehatan dunia menyebutkan pertumbuhan penderita gagal ginjal tahun 2013 telah meningkat 50 % dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, prevalensi gagal ginjal meningkat 2014. Data menunjukkan setiap tahun 200.000 orang menjalani hemodialisis karna gagal ginjal kronis. Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita yang gagal ginjal yang cukup tinggi. Hasil survey yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan sekitar 12,5 % dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. (Ali, Masi dan Kallo, 2017).

Kasus yang sama juga di dapat survei awal penelitian pada bulan Februari 2019 di ruang hemodialisis di RS UKI Cawang yaitu terdapat 65 klien yang menjalani hemodialisis meningkat 30 % secara rutin 2 – 3 kali seminggu yang sebelumnya menjalani hemodialisis 1 – 2 kali seminggu, karna pasien masih banyak yang tidak patuh dalam pembatasan cairan sehingga mengakibatkan *overload* dan jadwal cuci darahnya jadi tidak beraturan.

Selama peneliti bertugas di ruang rawat inap penyakit dalam yang tidak patuh dalam pembatasan cairan sehingga mereka beberapa kali masuk rumah sakit untuk dirawat. Beberapa pasien melanggar aturan yang telah ditetapkan oleh dokter untuk dipatuhi selama pasien hemodialisa berada di rumah. Apabila pasien tersebut

mengetahui pentingnya patuh dalam pembatasan cairan, mungkin pasien tersebut tidak mengalami masalah dan komplikasi yang menyebabkan dirawat inap.

Dari uraian tersebut diatas, peneliti bermaksud untuk mengadakan penelitian lapangan dengan judul Determinan Kejadian Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik, dengan pendekatan secara *cross sectional* dimana yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat diukur secara bersamaan dalam waktu yang sama. Dengan menggunakan data primer melalui kuesioner mengenai terjadinya overload pada gagal ginjal kronik.

HASIL PENELITIAN

Responden diambil sebanyak 56 orang, dimana jenis uji coba ini adalah uji coba terpakai karena keterbatasan jumlah populasi sehingga responden uji coba termasuk anggota penelitian sesungguhnya. Uji coba terpakai merupakan suatu teknik untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan cara pengambilan data hanya sekali dan hasil uji cobanya langsung digunakan untuk menguji hipotesis

A. ANALISA UNIVARIAT

Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≤55 tahun	27	48,2

>55 tahun	29	51,8
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden berusia >55 tahun sebanyak 29 orang (51,8%), sedangkan responden berusia ≤55 tahun sebanyak 27 orang (48,2%)

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin
di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	25	44,6
Perempuan	31	55,4
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (55,4%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (44,6%).

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Pendidikan
di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah (SD, SMP, SMA)	40	71,4
Tinggi (Diploma, S1, S2)	16	28,6
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 40 orang (71,4%), sedangkan responden berpendidikan tinggi sebanyak 16 orang (28,6%).

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Lama Hemodialisis**

**di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Hemodialisis	Frekuensi	Persentase (%)
>2 tahun	28	50,0
≤2 tahun	28	50,0
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden terdapat responden telah melakukan hemodialisis selama ≤2 tahun sebanyak 28 orang (50,0%), dan responden responden telah melakukan hemodialisis selama >2 tahun sebanyak 28 orang (50,0%),

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Pengetahuan
di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	16,1
Baik	47	83,9
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (83,9%), sedangkan responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 9 orang (16,1%).

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Kepatuhan cairan
di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Kepatuhan cairan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	38	67,9
Patuh	18	32,1
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden tidak patuh dalam pembatasan cairan sebanyak 38 orang (67,9%), sedangkan responden patuh dalam pembatasan cairan sebanyak 18 orang (32,1%),

**Distribusi Frekuensi Responden
Berdasarkan Kejadian *Overload*
di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur
Tahun 2019**

Kejadian <i>Overload</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	11	19,6
Tidak	45	80,4
Jumlah	56	100,0

Di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden, sebagian besar responden tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 45 orang (80,4%), sedangkan responden mengalami kejadian *overload* sebanyak 11 orang (19,6%).

B. ANALISA BIVARIAT

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisis, pengetahuan, dan kepatuhan cairan) dengan variabel terikat (kejadian *overload*). Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Dari berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada usia ≤ 55 tahun sebanyak 9 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada usia > 55 tahun sebanyak 27 orang.

Di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,031 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Dari hasil penelitian bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang.

Di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,015 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada pendidikan rendah sebanyak 11 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada pendidikan rendah sebanyak 29 orang.

Di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,023 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak yang telah melakukan hemodialisis selama > 2 tahun sebanyak 9 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak yang telah melakukan hemodialisis selama ≤ 2 tahun sebanyak 26 orang.

Dari hasil penelitian atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,044 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara lama hemodialisis dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak berpengetahuan baik sebanyak 6 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada pengetahuan baik sebanyak 41 orang. Di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,010 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan

signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada tidak patuh dalam membatasi cairan sebanyak 11 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada tidak patuh dalam membatasi cairan sebanyak 27 orang.

Di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,011 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan pasien dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

PEMBAHASAN

A. Hasil Pembahasan Univariat

Umur

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 51,8% responden berusia ≤ 55 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 44,0% responden berusia dewasa akhir (>55 tahun).

Jenis kelamin

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 55,4% responden berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 57,1% responden berjenis kelamin laki-laki.

Pendidikan

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 71,4% responden berpendidikan

rendah yaitu SD, SMP dan SMA. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 71,8% responden berpendidikan rendah (SD, SMP dan SMA).

Lama Hemodialisis

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 50,0% responden telah melakukan hemodialisis selama ≤ 2 tahun, dan 50,0% responden telah melakukan hemodialisis selama >2 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 54,8% responden melakukan hemodialisis selama >12 bulan.

sebelumnya melakukan terapi hemodialisis dalam waktu yang lebih singkat (Wein dan Kavoussi. 2012).

Pengetahuan

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 83,9% responden memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overtbehaviour*). Berdasarkan

pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Kepatuhan cairan

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 67,9% responden tidak patuh dalam membatasi cairan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 68,0% responden tidak patuh terhadap pembahasan cairan.

Pasien hemodialisis dianjurkan membatasi konsumsi cairan dalam sehari (Thye dalam Marantika, 2014). Pasien hemodialisis

mengeluarkan urin tidak lebih dari 200-300 ml setiap hari. Karenanya pasien disarankan mengkonsumsi cairan tidak lebih dari 500 ml sehari. Anjuran ini bersama anjuran membatasi konsumsi garam menjadi hal tersulit bagi pasien hemodialisis. Nyatanya konsumsi air dan garam berlebih menyebabkan pulmonary oedema yaitu kondisi dimana cairan memasuki paru-paru, hipertensi, sesak nafas, menggigil, kecemasan, panik, kejang otot dan bahkan kematian mendadak (Denhaerynck et al., 2007).

Kejadian Overload

Overload adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami atau beresiko mengalami kelebihan cairan intraseluler atau interstisial.

Hasil penelitian yang didapat dari Ruang HD RS UKI Jakarta Timur dengan jumlah responden sebanyak 56 orang diketahui bahwa 80,4% responden tidak mengalami kejadian *overload*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) yang menunjukkan bahwa 54,0% responden mengalami *overload* cairan.

B. Hasil pembahasan bivariat

Hubungan usia dengan kejadian overload

Di atas menunjukkan bahwa dari 27 responden berusia ≤ 55 tahun, terdapat responden mengalami kejadian *overload* sebanyak 9 orang, dan tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 18 orang. Sedangkan dari 29 responden berusia > 55 tahun, terdapat responden mengalami kejadian *overload* sebanyak 2 orang, dan tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 27 orang.

Tabel di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,031 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Usia juga erat kaitannya dengan prognosa penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecenderungan untuk terjadi berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal sangat besar bila dibandingkan dengan berusia dibawah 40 tahun (Muiz, 2014).

Hubungan jenis kelamin dengan kejadian overload

Dengan demikian diketahui bahwa responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada jenis kelamin perempuan. Sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang.

Dari diatas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,015 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Emosional seseorang jelas mempengaruhi persepsi seseorang. Laki-laki cenderung bisa mengendalikan emosionalnya dibandingkan dengan perempuan, jenis kelamin merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membandingkan pasien laki-laki dan perempuan (Utama, 2013).

Menurut peneliti *overload* yang lebih dialami menurut jenis kelamin adalah perempuan, karena perempuan sangat lemah dan lebih sensitive dalam segala hal dan lebih banyak mengalami stress dari pada laki-laki. Dibanding dengan laki-laki yang lebih dapat bertahan dan lebih kuat yang dapat menerima segala hal karena laki-laki adalah seseorang yang utama dalam mencari nafkah dalam memenuhi kebutuhan keluarganya. Dan semangat untuk hidup sangat kuat.

Hubungan Pendidikan dengan kejadian overload

Dari hasil diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden berpendidikan rendah terdapat responden mengalami kejadian

overload sebanyak 11 orang, dan tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 29 orang. Sedangkan dari 16 responden berpendidikan tinggi, seluruhnya tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 16 orang.

Tabel di atas juga menunjukkan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,023 lebih kecil dari 0,05, berarti terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur.

Menurut Notoatmodjo (2013), faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor pendidikan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. pengetahuan dan teknologi.

Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan pasien maka akan mudah menerima hal baru khususnya dalam terapi mencegah *overload*.

Hubungan lama hemodialysis dengan kejadian overload

Dari atas menunjukkan bahwa dari 28 responden telah melakukan hemodialisis selama >2 tahun, terdapat responden mengalami kejadian *overload* sebanyak 9 orang, dan tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 19 orang. Sedangkan dari 28 responden telah melakukan hemodialisis selama ≤ 2 tahun, terdapat responden mengalami kejadian *overload* sebanyak 2 orang, dan tidak mengalami kejadian *overload* sebanyak 26 orang.

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara lama hemodialisis dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur yang ditunjukkan dengan *p-value* 0,044 lebih kecil dari 0,05.

Semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka akan semakin banyak pengetahuan yang di peroleh dan berpengaruh terhadap pembatasan asupan

cairan dan dapat mengendalikan asupan cairan dengan benar.

Dengan demikian semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin patuh dan pasien yang tidak patuh cenderung merupakan pasien yang belum lama menjalani hemodialisis, karena pasien sudah mencapai tahap *accepted* (menerima) dengan adanya pendidikan kesehatan dari

Menurut penelitian lain dari penelitian yang dilakukan Rita Melianna FK UI, (2013) hasil analisa berdasarkan lama HD terlihat lama HD > 12 bulan tidak patuh dalam batasi cairan sebesar 73,9 %, dan lama HD ≤ 12 bulan sebesar 60,5 %.

Menurut peneliti semakin lama pasien menjalani hemodialisis adaptasi pasien semakin baik karena pasien telah mendapat pendidikan kesehatan atau informasi yang diperlukan semakin banyak dari kesehatan banyak dari petugas kesehatan.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Overload

Responden mengalami kejadian *overload* terbanyak berpengetahuan baik sebanyak 6 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada pengetahuan baik sebanyak 41 orang. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur yang ditunjukkan dengan *p-value* 0,010 lebih kecil dari 0,05.

Pendapat Notoatmodjo (2013) bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipengaruhi seberapa banyak informasi yang diperolehnya baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dengan demikian semakin banyak pengetahuan pasien gagal ginjal kronik mengenai kejadian *overload* cairan dan pencegahannya, maka semakin meningkat kesadarannya untuk patuh dalam membatasi cairan yang diminumnya.

Menurut penelitian lain di ruang HD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu pengetahuan sesudah diberikan edukasi tentang cairan bahwa pengetahuan yang sudah baik mencapai 31 orang (83,3 %) dan 6 orang (16,2 %) memiliki pengetahuan masih kurang baik dari sampel 37 orang.

Sedangkan menurut peneliti semakin tinggi pengetahuan maka responden semakin mengetahui resiko-resiko pada pasien yang *overload* (kelebihan cairan).

Hubungan Kepatuhan cairan dengan Kejadian *Overload*

Responden mengalami kejadian *overload* terbanyak pada tidak patuh dalam membatasi cairan sebanyak 11 orang, sedangkan responden tidak mengalami kejadian *overload* terbanyak pada tidak patuh dalam membatasi cairan sebanyak 27 orang. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan pasien dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur yang ditunjukkan dengan *p-value* 0,011 lebih kecil dari 0,05.

Pada pasien gagal ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan asupan cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru berat, yang pada respon fisik pasien cepat lelah dan sesak, aktivitas fisik juga mengalami gangguan baik pada saat beraktivitas ringan maupun sedang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Melianna dan Wiarsih (2013) di ruang HD RS Fatmawati Jakarta, hubungan antara kepatuhan dengan *overload* cairan yang diperoleh data responden yang tidak *overload* sebanyak 39 (46,4 %) dan yang mengalami *overload* sebanyak 45 (53,6 %) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

kepatuhan pembatasan cairan dengan *overload* cairan ($p\ 0,35 > 0,05$).

Menurut peneliti adalah kepatuhan dalam membatasi cairan pada klien gagal ginjal kronik yang hemodialysis adalah suatu perilaku seseorang untuk menuju sehat. Semakin patuh dalam segala hal semakin ada suatu perubahan dan perkembangan dalam kehidupan seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 56 orang pasien HD, sebanyak 51,8% responden berusia ≤ 55 tahun, 55,4% responden berjenis kelamin perempuan, 71,4% responden berpendidikan rendah (SD, SMP dan SMA), 50,0% responden telah melakukan hemodialisis selama ≤ 2 tahun, 83,9% responden memiliki pengetahuan baik, 67,9% responden patuh dalam membatasi cairan, dan 80,4% responden tidak mengalami kejadian *overload*.
2. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* $0,010 < 0,05$).
3. Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan cairan dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* $0,011 < 0,05$).
4. Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* $0,015 < 0,05$).
5. Terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* $0,023 < 0,05$).
6. Terdapat hubungan signifikan antara usia dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* $0,031 < 0,05$).

7. Terdapat hubungan signifikan antara lama hemodialisis dengan kejadian *overload* di Ruang HD RS UKI Jakarta Timur (*p-value* 0,044 < 0,05).

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti mengajukan saran sebagai berikut:

Bagi tempat Penelitian

- a. Diharapkan petugas kesehatan di ruang HD Rumah Sakit Universitas Kristen agar memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga melalui penyuluhan dan edukasi secara rutin tentang penyakit gagal ginjal yang *overload* dan memberikan pendidikan kesehatan (penkes) resiko-resiko apabila tidak patuh dalam pembatasan cairan. Dan memberikan discharge planning pada klien setelah pulang dalam perawatan di rumah.
- b. Meningkatkan kemampuan perawat dalam memberi pendidikan kesehatan terhadap klien hemodialisis melalui seminar dan pelatihan.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pedoman dalam penelitian, serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan mengambil variabel berbeda yang berhubungan dengan kejadian *overload* pada pasien gagal ginjal kronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penelitian mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada dosen pembimbing, dosen pengajar, keluarga besar peneliti dan teman-teman seangkatan dan seprofesi yang bekerja di RSU UKI. Dan juga peneliti mengucapkan terima kasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kiranya penelitian ini dapat bermanfaat kepada masyarakat khususnya profesi perawat.

DAFTAR PUSTAKA BAPPENAS, BPS dan UNFPA. 2013. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Jakarta : BPS

Denhaerynck, Kris,. Manhaeve, Dominique., Bobbels, Fabienne., Garzoni, Daniela., Nolte, Christa., Geest, De, Sabina. (2010). Prevalence and Consequence of Nonadherence to Hemodialysis Regimen. [on-line] American Journal of Critical Care; 16,3; ProQuest p.222

Hastono, Sutanto Priyo dan Sabri, Luknis. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Penerbit PT. Raya Grafindo Persada.

Marantika, Devi, P.N.(2014). Gambaran Kepatuhan Terhadap Anjuran Medis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Kota Medan. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Melianna, Rita dan Wiarsih, Wiwin. 2013. Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan terhadap Terjadinya *Overload* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Gemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmahan. *Naskah Publikasi*. Fakultas Ilmu Keperawatan. Jakarta: Universitas Indonesia.

M. Clevo Rendi, Margareth TH. 2012. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. (2013). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Padila. 2012, Keperawatan Medikal Bedah, penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.

Prabowo, E, Pranata Andi E. 2014, Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.

Pranoto I. 2010. Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisa dengan

- Terjadinya Perdarahan Intraserebral [Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. Tersedia dari: <http://eprints.uns.ac.id/7886/1/135790908201012051.pdf>
- Program S1 Keperawatan STIKES Abdi Nusantara (2018). Buku Panduan Penulisan Skripsi, STIKES Abdi Nusantara. Jakarta.
- Ratnawati.(2014). Efektifitas Dialiser Proses Ulang (DPU) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (Hemodialisa).*Jurnal Ilmiah WIDYA Volume 2 Nomor 1*.
- Robinson JM. 2013. Professional Guide to Disease Tenth Edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Smeltzer dan Bare.(2013). Buku Ajar Penyakit Dalam edisi 2 Vol. 1. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Tahun Dr. Omega.(2017). Statistika Untuk Ilmu Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Wahana Resolusi.
- Wein AJ, and Kavoussi LR. 2012. *Campbell & Walsh Urology*. Edition 10. Amstredam: Elsevier.
- BAPPENAS, BPS dan UNFPA. 2013. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Jakarta : BPS
- Denhaerynck, Kris,. Manhaeve, Dominique., Bobbels, Fabienne., Garzoni, Daniela., Nolte, Christa., Geest, De, Sabina. (2010). Prevalence and Consequence of Nonadherence to Hemodialysis Regimen. [on-line] American Journal of Critical Care; 16,3; ProQues p.222
- Hastono, Sutanto Priyo dan Sabri, Luknis. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Penerbit PT. Raya Grafindo Persada.
- Marantika, Devi, P.N.(2014). Gambaran Kepatuhan Terhadap Anjuran Medis Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Kota Medan.Skripsi. Medan:Universitas Sumatera Utara.
- Melianna, Rita dan Wiarsih, Wiwin.2013. Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan terhadap Terjadinya Overload pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Gemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmati.*Naskah Publikasi*. Fakulta Ilmu Keperawatan. Jakarta: Universitas Indonesia.
- M. Clevo Rendi, Margareth TH. 2012. Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2013). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padila.2012, Keperawatan Medikal Bedah, penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Prabowo, E, Pranata Andi E. 2014, Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Pranoto I. 2010.Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisa dengan Terjadinya Perdarahan Intraserebral [Skripsi]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. Tersedia dari: <http://eprints.uns.ac.id/7886/1/135790908201012051.pdf>
- Program S1 Keperawatan STIKES Abdi Nusantara (2018). Buku Panduan Penulisan Skripsi, STIKES Abdi Nusantara. Jakarta.
- Ratnawati.(2014). Efektifitas Dialiser Proses Ulang (DPU) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (Hemodialisa).*Jurnal Ilmiah WIDYA Volume 2 Nomor 1*.
- Robinson JM. 2013. Professional Guide to Disease Tenth Edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

- Smeltzer dan Bare.(2013). Buku Ajar Penyakit Dalam edisi 2 Vol. 1. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Tahun Dr. Omega.(2017). Statistika Untuk Ilmu Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Wahana Resolusi.
- Wein AJ, and Kavoussi LR. 2012. *Campbell & Walsh Urology*. Edition 10. Amstrerdam: Elsevier.