

Gambaran Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSU Royal Prima Medan

Desi Ratna Sari Sihotang¹

¹Mahasiswa Diploma III Keperawatan, Universitas Prima Indonesia

Email: desi40867@gmail.com

ABSTRACT

Chronic kidney failure is one of the diseases that continues to increase in the percentage and number of cases every year (Suparmo, 2021). One of the functions of the kidneys is to remove waste and toxins through the urine and maintain the balance of fluids and electrolytes in the body, therefore if kidney function is disturbed and damage occurs, fluids, electrolytes, waste and metabolic toxins will accumulate in the body. The fluid that should be excreted through urine is actually retained, so that the body experiences swelling or edema (DKI Jakarta Provincial Health Office, 2022). GGK patients who have undergone hemodialysis must pay attention to limiting fluid intake so that edema does not occur. Therefore, the researcher is interested in researching the level of compliance in restricting fluid intake in GGK patients at Royal Prima Medan Hospital with a descriptive research method using a questionnaire, and the number of samples used is 30 patients with the results of the analysis of fluid intake restriction compliance of chronic kidney failure clients undergoing HD found that the majority of patients do not comply with fluid intake restrictions. namely 20 patients with a percentage of 70%.

Keywords: *chronic kidney failure, hemodialysis, fluid intake*

PENDAHULUAN

Dalam beberapa tahun terakhir, jumlah penderita penyakit gagal ginjal kronik terus mengalami peningkatan presentase dan kasus setiap tahunnya (Suparmo & Hasibuan 2021). Penyakit ini, yang juga dikenal dengan Chronic Kidney Disease (CKD), menjadi masalah kesehatan global atau mendunia. Menurut studi United State Renal Disease Data System (USRDS), sekitar 100.000 pasien tambahan didiagnosis dengan gagal ginjal kronis, dan prevalensi kondisi tersebut meningkat sebesar 20–25% setiap tahunnya (Septiyanti 2021).

Gagal ginjal kronis adalah kondisi ketika cedera ginjal menyebabkan fungsi ginjal terus menurun, sehingga ginjal tidak dapat menyaring racun dan produk limbah dari tubuh. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, menyaring 120–150 liter darah setiap hari, dan membuang sisa metabolisme melalui urine merupakan beberapa tugas utama ginjal. Cairan, elektrolit, limbah, dan racun sisa metabolisme akan menumpuk di dalam tubuh jika fungsi ginjal terganggu. Artinya,

cairan yang seharusnya dikeluarkan melalui urine malah tertahan dan menumpuk di dalam tubuh, yang dapat mengakibatkan pembengkakan atau edema (Dinkes Jakarta 2022).

Pembatasan asupan cairan pada individu yang mengalami gagal ginjal kronis berbeda beda tergantung pada tingkatan keparahan penyakit tersebut, karena laju filtrasi glomerulus berkaitan dengan banyaknya cairan yang masuk (Fres, 2022). Pasien dengan gagal ginjal kronis yang telah menjalani hemodialisis harus memperhatikan asupan cairannya untuk memastikan bahwa berat badan mereka tidak bertambah lebih dari 1,5 kg di antara sesi dialisis (Septiyanti 2021).

Jumlah cairan yang dikonsumsi pasien gagal ginjal kronis harus disesuaikan dengan jumlah urine yang mereka hasilkan dalam jangka waktu 24 jam. Pasien harus minum setidaknya 1,5 liter cairan per hari jika mereka hanya mengeluarkan 1 liter urine. Untuk mengganti air atau cairan yang hilang melalui keringat dan uap air dari pernapasan, diperlukan sisa 500 cc air (Fres 2022).

Secara umum, Pasien dengan gagal ginjal kronis harus minum antara 500 dan 700 mililiter cairan setiap hari, ditambah volume urin yang dikeluarkan (dalam mililiter) setiap hari (Dina, Ikbal, and Mailita 2024).

Jika jumlah cairan tidak dibatasi, hal ini dapat memicu terjadinya edema, yaitu kondisi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Edema, yang dapat terjadi di berbagai bagian tubuh, secara umum didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana jaringan tubuh membengkak akibat penumpukan cairan. Penyebab edema yang paling umum adalah kebocoran cairan dari pembuluh darah ke jaringan sekitarnya, sehingga menyebabkan pembengkakan (Dina et al. 2024).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), 1,2 juta orang meninggal dunia akibat gagal ginjal kronis di seluruh dunia pada tahun 2020, terhitung 15% dari total populasi. Menurut data tersebut, 254.028 orang meninggal dunia pada tahun 2021 akibat gagal ginjal kronis. Menurut perkiraan, akan ada lebih dari 843,6 juta orang dengan gagal ginjal kronis pada tahun 2022, dan pada tahun 2040, angka kematian akibat gagal ginjal kronis diperkirakan akan meningkat menjadi 41,5%. Angka yang tinggi tersebut menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian terbanyak ke-12 secara global. Hemodialisis saat ini sedang digunakan untuk mengobati sekitar 1,5 juta pasien dengan gagal ginjal kronis di seluruh dunia. Diperkirakan jumlah kasus akan meningkat sekitar 8% setiap tahunnya (WHO, 2022).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menunjukkan kasus, penyakit gagal ginjal kronik diperkirakan akan meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang signifikan pada tahun 2023. Jumlah penduduk Indonesia yang mengalami gagal ginjal kronik mencapai 499.800 orang. Sementara itu, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia sekitar 66.433 individu dan 132.142 pasien yang menjalani pengobatan serta perawatan hemodialisis secara rutin di Indonesia (Agnes 2024).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Lebih dari 60% pasien gagal ginjal kronik (GGK) memerlukan hemodialisis, dan insiden CKF di Indonesia adalah 0,38%, atau sekitar 3,8 kasus per 1.000 orang. Dibandingkan dengan negara-negara lain dengan tingkat gagal ginjal kronik (GGK) yang lebih tinggi, angka ini relatif rendah. Menurut survei tahun 2006 yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), prevalensi GGK adalah 12,5%. Kalimantan Utara memiliki hasil survei penyakit ginjal tertinggi (0,64%), sedangkan Sulawesi Barat memiliki yang terendah (0,18%). Insiden dan prevalensi GGK pada anak-anak di seluruh Indonesia tidak diketahui, tetapi 220 anak yang menerima dialisis sebagai terapi transplantasi ginjal memiliki GGK stadium akhir (PGTA). Selain itu, pada tahun 2017 sebanyak 13 anak telah menjalani transplantasi ginjal di 16 rumah sakit pendidikan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI 2023).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Royal Prima Medan, terdapat 131 pasien aktif yang menjalani terapi hemodialisis. Oleh karena itu, "Gambaran Asupan Cairan pada Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis) yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2025" menjadi topik yang menarik bagi peneliti.

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian deskriptif survei, dimana dalam mendapatkan data peneliti menggunakan kuesioner untuk memastikan kepatuhan terhadap asupan cairan, usia, jenis kelamin, dan pencapaian pendidikan. Populasi dalam penelitian sebanyak 131 pasien, jumlah ini merupakan seluruh pasien yang terdaftar sebagai pasien HD Rumah Sakit Royal Prima Medan pada bulan Maret 2025. Disini peneliti hanya mengambil sebagian kecil dari pasien HD dengan menggunakan teknik eksidental sampling yakni 30 pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berikut adalah tabel hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan), kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien GGK di unit HD RSUD Royal Prima Medan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Umur		
18-40	6	20,0
41-60	17	56,7
>60	7	23,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	15	50
SMA	8	26,7
Kepatuhan pembatas cairan		
Patuh	6	20,0
Kurang patuh	21	70,0
Tidak patuh	3	10,0
Jumlah	30	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dari 41-60 tahun dengan jumlah 17 (56,7%), Laki-laki 16 (53,3%), dan Pendidikan SMP 15 (50%). Kepatuhan pembatasan cairan yang kurang patuh 21 (70%) dari total 30 pasien.

Pembahasan

Karakteristik Responden yang menjalani HD Berdasarkan Usia

Pada penelitian ini dapat di lihat bahwa, jumlah pasien yang berusia 41-60 tahun lebih banyak dengan persentase 17 (56,7%), dibandingkan dengan usia <40, dan >61. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tahir et al., (2022) dimana dalam penelitiannya di dapatkan dari 65 responden, terdapat 58 responden (89,2%) dengan rentang usia 36-60 tahun dan 7 responden (10,8%) diantaranya yaitu pasien yang berusia <36 tahun dan >60 tahun.

Menurut asumsi peneliti, ini disebabkan Karena jumlah nefron normal pada ginjal akan berkurang seiring bertambahnya usia, dan nefron ginjal tidak lagi memiliki kemampuan untuk beregenerasi. Akibatnya, fungsi ginjal akan menurun seiring bertambahnya usia. Pernyataan ini didukung oleh teori yang menyatakan semakin bertambah usia Laju filtrasi glomerulus dan kinerja tubulus ginjal yang menurun dikaitkan dengan kecenderungan fungsi ginjal memburuk. Karena masih dalam batas yang dapat diterima oleh tubuh, sedikit penurunan fungsi ginjal merupakan komponen alami dari penuaan dan biasanya tidak mengakibatkan penyakit atau gejala. Namun, sejumlah bahaya berpotensi menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara signifikan, yang menyebabkan berbagai masalah ringan hingga berat. Gagal ginjal kronis adalah istilah untuk pengobatan ini (Purwati 2018).

Karakteristik Responden yang menjalani HD Berdasarkan Jenis Kelamin

Populasi pada pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan persentase 16 (53,3%). Pernyataan ini didukung oleh penelitian Salsabila et al., (2023) dimana dalam penelitiannya didapatkan dari 90 responden, terdapat 62 responden (68,9%), sedangkan perempuan hanya 28 pasien(31.1%).

Menurut asumsi peneliti, ini disebabkan karena laki-laki yang bekerja lebih keras dari perempuan terlebih lagi bekerja di luar ruangan cenderung akan membutuhkan minuman ber energi, dan sering mengonsumsi kopi. Dan estrogen juga memiliki peranan dalam mencegah GGK, risiko terkena penyakit GGK pada perempuan lebih rendah di bandingkan pada Pria memiliki kadar hormon estrogen yang lebih tinggi, yang dapat mencegah aterosklerosis sehingga melindungi pembuluh darah dari kerusakan, Dengan mencegah produksi sitokin tertentu yang dapat menekan osteoklas dan mencegahnya menyerap tulang secara berlebihan, hormon estrogen juga dapat memengaruhi kadar kalsium dalam tubuh dan membantu mengatur dengan menghalangi penyerapan oksalat, yang dapat mengakibatkan batu ginjal, sebagai salah satu penyebab penyakit ginjal kronis (Prabasuari et al. 2024).

Karakteristik Responden yang menjalani HD Berdasarkan Pendidikan

Jumlah pasien yang berpendidikan SMP lebih banyak dengan persentase 50% yaitu sebanyak 15 pasien dibandingkan dengan tingkat SD dan SMA. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ariyani et al., (2019) dimana dalam penelitiannya di dapatkan dari 57 responden, terdapat 26 responden (45,1%), dan 31 responden (54,4%) diantaranya yaitu pasien yang berpendidikan SD dan SMA.

Menurut asumsi peneliti, responden yang Mayoritas hanya menyelesaikan pendidikan SMP, yang dianggap sebagai pendidikan yang buruk. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan, khususnya terkait pembatasan konsumsi cairan, yang dapat berdampak pada kesehatan pasien gagal ginjal. Hal ini sesuai dengan hipotesis Riskesdas (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan meningkat seiring dengan pendidikannya, sehingga lebih mudah memahami berbagai masalah yang muncul baik dalam kehidupan pribadi maupun lingkungannya (Prabasuari et al. 2024)

Hasil analisis kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien GGK

Pada penelitian ini di dapatkan mayoritas pasien kurang patuh terhadap pembatasan cairan dengan persentase 20 (70%), hasil ini sesuai dengan penelitian Siella (2020). dimana dalam penelitiannya di dapatkan dari 57 responden, terdapat 34 (59,6%) masuk kedalam kategori yang kurang patuh, dan 23 (40,4%) diantaranya yaitu pasien yang patuh dan tidak patuh.

Bagi pasien HD, sangat penting untuk mematuhi pembatasan cairan; Jika tidak, tubuh akan mengumpulkan senyawa beracun akibat metabolisme darah. Terdapat beberapa faktor yang dapat berdampak positif bagi pasien HD dalam pembatasan asupan cairan yaitu, pertimbangan edukasi, konsep diri, pengetahuan pasien, partisipasi petugas kesehatan, dan keterlibatan keluarga (Kamaluddin et al. 2009).

Menurut asumsi peneliti, dari hasil wawancara singkat yang di lakukan pada saat pengisian kuesioner, ketidak patuhan dalam pembatasan cairan disebabkan karena pasien melakukan banyak kegiatan diluar rumah seperti, jemput anak dari sekolah, ngojek, kerja sebagai pedagang kaki lima. sehingga klien tidak mampu mengontrol rasa haus yang dirasakan, klien juga mengatakan bahwa sudah mengetahui risiko jika tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan maka akan menyebabkan edema pada kedua kaki dan komplikasi lainnya. Akan tetapi karena tuntutan kehidupan klien hanya bisa pasrah dan terkadang kurang mematuhi pembatasan asupan cairan tersebut klien juga mengatakan setelah klien minum lebih dari batas, klien merasa sesak dan merasa bersalah akibat dari ketidak patuhan tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, terlihat bahwa kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2025 terhadap

pembatasan asupan cairan masih tergolong rendah, yaitu hanya sekitar 70% pasien yang kurang patuh. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menghadapi tantangan dalam mengikuti anjuran pembatasan cairan selama menjalani terapi hemodialisis.

Ketidakpatuhan terhadap pembatasan asupan cairan dapat berdampak serius bagi pasien, seperti menimbulkan gejala sesak napas, edema (pembengkakan tubuh), serta risiko komplikasi lain yang berbahaya jika kelebihan cairan terus terjadi. Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pasien antara lain kurangnya pemahaman mengenai manfaat pembatasan cairan, adanya rasa haus yang berlebihan, serta kebiasaan makan dan minum yang sulit diubah.

Oleh karena itu, hasil ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan kepada pasien serta dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Upaya ini diharapkan dapat membantu mencegah komplikasi, memperbaiki kualitas hidup pasien, dan mengurangi angka kejadian yang tidak diinginkan selama proses hemodialisis berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, C. V. (2024, Maret 14). Kemenkes sebut gagal ginjal jadi penyakit dengan beban kematian tinggi. *Berita Satu*. <https://www.beritasatu.com/lifestyle/2804964/kemenkes-sebut-gagal-ginjal-jadi-penyakit-dengan-beban-kematian-tinggi>
- Dina, P. I., Ikbali, R. N., & Mailita, W. (2024). Kepatuhan pembatasan cairan dan kejadian edema pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(2), 242–248.
- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2022). Betapa bahaya gagal ginjal kronis. *Jaksehat*. <https://jakarta.go.id/jaksehat>
- Fres. (2022). Gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Klungkung tahun 2022. *Jurnal Keperawatan Klungkung*, 8(5), 2003–2005.
- Kamaluddin, R., & Rahayu, E. (2009). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 4(1), 20–31.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana ginjal kronik Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Prabasuari, A. D., Pramana, K. D., Hardinata, & Bagiansah, M. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, stadium hipertensi, dan diabetes melitus dengan kejadian penyakit ginjal kronis di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(2), 154–163. <https://doi.org/10.59981/vk197j19>

- Purwati, S. (2018). Analisa faktor risiko penyebab kejadian penyakit gagal ginjal kronik (GGK) di ruang hemodialisa RS Dr. Moewardi. *Jurnal Keperawatan Global (JKG)*, 3(1), 15–27. <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i1.44>
- Septiyanti, K. (2021). Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien chronic kidney disease yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 101–108.
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya edema post hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>