

**HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBATASAN ASUPAN
CAIRAN DENGAN KEJADIAN ASITES PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH UNIT II
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
UMU MARFUAH
201310201061**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBATAAN ASUPAN
CAIRAN DENGAN KEJADIAN ASITES PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISIS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH UNIT II
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
UMU MARFUAH
201310201061

Telah Disetujui oleh Pembimbing
pada tanggal
3 Februari 2018

Pembimbing




Ruhyana, MAN

HUBUNGAN KEPATUHAN PEMBATASAN ASUPAN CAIRAN DENGAN KEJADIAN ASITES PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RS PKU MUHAMMADIYAH UNIT II YOGYAKARTA¹

Umu Marfuah², Ruhyana³

INTISARI

Latar belakang: Pada pasien gagal ginjal kronik apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan maka akan menyebabkan penumpukan cairan di bagian sekitar tubuh yaitu diantaranya adalah muka, tangan, dan kaki. Penumpukan cairan juga bisa terjadi di bagian daerah perut atau biasa disebut dengan (*ascites*). Asites merupakan problem yang penting dan sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Asites akan berakibat pada pembesaran perut dan peningkatan berat badan yang melebihi normal.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 57 responden yang berada di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. Teknik analisis data menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji korelasi Kendall Tau menunjukkan nilai signifikan p 0,000 dan nilai koefisien korelasi 0,680

Simpulan: Terdapat hubungan antara kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Saran: Penelitian ini menyarankan pasien yang menjalani hemodialisis masih banyak dalam kategori kurang patuh dalam menjalani kepatuhan pembatasan asupan cairan, diharapkan keluarga dan petugas kesehatan dapat meningkatkan informasi mengenai pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis sehingga tidak akan terjadi komplikasi seperti edema, hipertensi, dan sesak nafas.

Kata kunci : Gagal Ginjal Kronik, Asites, Hemodialisis, Kepatuhan, Pembatasan Cairan

Daftar Pustaka : 23 buku (2002-2015), 15 jurnal, 6 skripsi, 8 website

Jumlah halaman : xi, 72 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 17 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN FLUID INTAKE LIMIT OBEDIENCE
AND ASITES INCIDENCE IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENT
HAVING HEMODIALYSIS AT UNIT II PKU MUHAMMADIYAH
HOSPITAL OF YOGYAKARTA¹**

Umu Marfuah², Ruhyana³

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is a clinical syndrome caused by the decrease of renal function which is progressive, irreversible and chronic in nature. Patients with chronic renal failure who do not limit fluid intake will experience fluid accumulation in some body parts such as face, hands and feet. Fluid accumulation can be happened in abdomen area or ascites.

Objective: The study is to investigate the correlation between fluid intake limit obedience and ascites incidence in chronic renal failure patient having hemodialysis at unit II PKU Muhammadiyah hospital of Yogyakarta

Research Method: The study used Descriptive Correlation with time approach of cross sectional. The samples were taken by simple random sampling. The samples is 57 patient hemodialysis at RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. The data analyzing technique used *Kendall Tau*.

Result: Based on the result of Kendall Tau correlation test, it shows that the significant value was $p = 0.000$ and the correlative coefficient value is 0.680.

Conclusion: There is a correlation between compliance liquid intake restrictions in the ascites in patients kidney failure chronic hemodialysis at RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Suggestion: This research suggests patients who underwent hemodialysis there are many in the category less docile i operate in compliance restrictions liquid intake, expected family and health workers can improve information about liquid intake restrictions on patients who underwent hemodialysis so will not happen as edema complications, hypertension, and shortness of breath.

Keywords : Chronic renal failure, Ascites, Hemodialysis, Obedience, Fluid Intake

Reference : 23 books (2006-2015), 15 journals, 6 theses, 8 website

Number of page : xi, 72 pages, 6 tables, 2 figures, 17 appendices

¹Title of the Thesis

²Student of School of Nursing Faculty of Health Science Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing Faculty of Health Science 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik atau biasa disebut CKD (*chronic kidney disease*) saat ini masih menjadi masalah yang besar, sebagaimana yang telah diprediksikan penderita gagal ginjal kronik akan mengalami peningkatan bersamaan dengan meningkatnya jumlah penderita diabetes dan hipertensi, dimana sekitar 1 dari 3 orang dewasa diabetes dan 1 dari 5 orang dewasa dengan hipertensi memiliki peluang CKD. Penanganan CKD meliputi terapi konservatif, terapi simptomatik, dan terapi pengganti ginjal. Salah satu terapi pengganti ginjal adalah hemodialisa dengan cara kerjanya memproses pengeluaran cairan dan produk limbah dari dalam tubuh (*Center for Disease Control*, 2014).

Di seluruh dunia terdapat sekitar 500 ribu jiwa yang mengalami gagal ginjal dan sekitar 1,5 juta jiwa diantaranya harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidupnya. Angka ini di perkirakan masih akan terus naik dan pada tahun 2015 jumlahnya akan di perkirakan lebih dari 650.000 kasus (Wijiati, 2014).

Gagal ginjal kronik disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif, irreversible, dan bersifat menahun. Gagal ginjal tahap akhir (end stage renal failure) adalah stadium gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti yaitu hemodialisa, dialysis peritoneal dan transplantasi ginjal. Terapi hemodialisis harus dijalankan secara teratur agar dapat mempertahankan fungsi ginjal yang stabil sehingga tidak mengalami penyakit ginjal yang semakin bertambah parah (Suhardjono, 2006).

Asites merupakan problem yang penting dan sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Penimbunan cairan didalam perut atau

asites akan berakibat pada pembesaran perut dan peningkatan berat badan yang melebihi normal atau yang semestinya. Oleh sebab itu diperlukannya hemodialisis untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang terjadi (Hermono, 2007). Keberhasilan terapi hemodialisis juga tergantung pada kepatuhan pasien sendiri. Ada berbagai riset mengenai kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang mendapat terapi hemodialisis didapatkan hasil yang bervariasi. Dilaporkan ada 50 % pasien yang menjalani hemodialisa tidak patuh dalam asupan cairan (Kartika, 2010).

Pada pasien gagal ginjal kronik apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan maka akan menyebabkan penumpukan cairan di bagian sekitar tubuh yaitu diantaranya adalah muka, tangan, dan kaki. Penumpukan cairan juga bisa terjadi di bagian daerah perut atau biasa disebut dengan (*ascites*). Penumpukan cairan juga akan masuk ke dalam paru-paru dan akan menyebabkan sesak nafas pada pasien, karena hal tersebut berat badan akan mengalami peningkatan yang cukup tajam. Karena itulah dianjurkan bagi pasien gagal ginjal kronik untuk membatasi asupan cairan yang masuk dalam tubuh. (YGDI, 2009)

Pembatasan asupan cairan seringkali sulit dilakukan oleh pasien, terutama jika pasien mengkonsumsi obat-obatan yang menyebabkan membran mukosa terasa kering seperti diuretik, hal tersebut menyebabkan pasien akan sering haus dan menimbulkan rasa ingin berusaha untuk minum (Potter & Perry, 2008).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang melakukan pengobatan, baik dalam mengikuti perubahan gaya hidup atau mengikuti program diet yang sudah di rekomendasikan oleh tenaga medis. Kepatuhan terhadap pembatasan

asupan cairan sangat diperlukan supaya pasien tidak mengalami edema dan meningkatkan resiko kardiovaskuler dan hipertensi (Barnet, 2007). Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam asupan cairan adalah pengontrolan pasien mengenai diit dan pembatasan asupan cairan karena faktor tersebut sangatlah penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan bagi pasien hemodialisis (Neliya, 2012).

Hasil wawancara yang dilakukan dengan 20 pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan data bahwa 16 dari 20 pasien yang menjalani hemodialisis kurang patuh dalam pembatasan asupan cairan. Dari hasil pengisian kuisioner yang dilakukan pada pasien didapatkan data bahwa 13 pasien tersebut selalu minum air hangat setiap harinya, 5 pasien terkadang dapat mengendalikan atau menahan rasa haus, 4 pasien mengatakan sering minum kopi, susu, teh, air putih es atau air dingin. Dari wawancara keluarga, keluarga mengeluh jika pasien terlalu banyak mengkonsumsi cairan maka akan terjadi bengkak dibagian kaki dan pembesaran perut, akibatnya pasien merasa perutnya penuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *non-experiment*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Rancangan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu metode pengumpulan data yang digunakan pada satu saat (*point time approach*), dimana variabel sebab

(*independent variable*) dan variabel akibat (*dependent variable*) yang terjadi pada objek penelitian dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu atau dalam waktu bersamaan (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menguji hubungan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin di RS PKU Muhammadiyah Unit II. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 127 pasien.

Metode pengumpulan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan menggunakan metode *simple random sampling* dikatakan simple (sederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Pengambilan sampel acak sederhana dapat dilakukan dengan cara undian, memilih bilangan dari daftar bilangan secara acak, dan sebagainya (Nursalam, 2014). Adapun cara penelitian dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu dengan cara mengumpulkan nama-nama responden menjadi satu dan kemudian diambil secara acak (Sugiyono, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilaksanakan di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta pada tanggal 11-14 September 2017 dengan mengambil pasien yang menjalani hemodialisis sejumlah 57 responden.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	31	54,4
	Perempuan	26	45,6
	Jumlah	57	100 %
2	Usia		
	Dewasa Awal	3	5,3
	Dewasa Akhir	8	14,0
	Masa Lansia Awal	18	31,6
	Masa Lansia Akhir	22	38,6
	Masa Manula	6	10,5
	Jumlah	57	100 %
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja dan pensiunan	26	45,6
	Pedagan	3	5,3
	Wiraswasta	8	14,0
	Petani	4	7,0
	PNS	4	7,0
	Buruh	7	12,3
	IRT	5	8,8
	Jumlah	57	100%

Berdasarkan tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki - laki

31 orang (54,4%), karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 51-60 tahun sebanyak 22 orang (38,6%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu pensiunan dan tidak bekerja 26 orang (45,6%), dan pekerjaan terendah yaitu pedagang.

Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta

Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	11	19,3
Kurang Patuh	21	36,8
Tidak Patuh	25	43,9
Total	57	100

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi frekuensi kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta menunjukkan bahwa

mayoritas pasien yang menjalani hemodialisis tidak patuh yaitu sebesar 25 responden (43,9%), pada kategori patuh sebanyak 11 responden (19,3%), dan kurang patuh 21 responden (36,8%)

Kejadian Asites pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Asites di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta

Asites	Frekuensi	Persentase (%)
Asites	34	59,6
Tidak Asites	23	40,4
Jumlah	57	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 tentang distribusi frekuensi kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta menunjukkan bahwa

data yang diperoleh dari pasien mayoritas yang paling banyak mengalami asites yaitu 34 responden (59,6%) dan pada pasien yang tidak asites sebesar 23 responden (40,4%).

Tabel 4 Tabulasi Silang Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan dengan Kejadian Asites pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta

Kepatuhan pembatasan asupan cairan	Asites				Jumlah	
	Tidak asites		Asites		F	%
	f	%	F	%		
Patuh	5	8,8	6	10,5	11	19,3
Kurang patuh	4	7,0	17	29,8	21	36,8
Tidak Patuh	5	8,8	20	35,1	25	43,9
Jumlah	15	26,3	42	73,7	57	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pasien yang tidak mengalami asites dan mematuhi pembatasan asupan cairan sebanyak 5 responden (8,8%), pasien yang tidak mengalami asites yang kurang patuh dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan sebanyak 4 responden (7,0%), dan pasien tidak asites yang tidak patuh dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan sebanyak 5 (8,8%). Adapun pasien yang asites tetapi tidak patuh dalam asupan cairan sebanyak 20 responden (35,1%), pasien asites yang kurang patuh dalam asupan cairan sebanyak 17 responden

(29,8%), dan pasien asites patuh dalam pemenuhan asupan cairan sebanyak 6 responden (10,5%). Adapun alasan mengapa pasien yang patuh dan tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan akan tetapi mengalami asites yaitu dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi asites selain hemodialisis adalah hipertensi porta, lama sakit dan asupan garam.

Hasil uji *Kendall Tau* menunjukkan besaran nilai signifikan (p) sebesar 0,000. Nilai signifikan yang besarnya dibawah 0,05 mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara variabel kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan variabel asites. Adapun nilai korelasi (r) yang bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dan nilai korelasi (r) sebesar

0,680 yang berada pada rentang 0,600 sampai 0,799 mengindikasikan bahwa adanya korelasi antara kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites bersifat kuat. nilai korelasi yang bersifat positif artinya semakin patuh pasien dalam pembatasan asupan cairan maka kejadian asites akan semakin berkurang pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan gagal ginjal kronik.

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa secara keseluruhan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (54,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2011) bahwa mayoritas jenis kelamin pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki adalah sebanyak 50 responden (52,6%) dan perempuan sebanyak 45 orang (47,4%). Angka kejadian gagal ginjal kronik pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Menurut Ganong dalam Rahmawati (2014) bahwa laki-laki beresiko terkena gagal ginjal kronik dari pada perempuan, karena perempuan memiliki hormon estrogen lebih banyak. Hormon estrogen dapat mempengaruhi kadar kalsium dalam tubuh dengan menghambat pembentukan *cytokhine* tertentu untuk menghambat pembentukan osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang. Kalsium memiliki efek protektif dengan mencegah oksalat yang bisa membentuk batu ginjal

sebagai salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal kronik.

Sejalan dengan teori Smeltzer & Bare (2002), bahwa seseorang yang berusia 40 tahun keatas mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus (FLG) secara progresif sampai usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari normalnya. Seiring dengan pertambahan usia, fungsi ginjal pun dapat menurun. Fungsi tubulus termasuk kemampuan reabsorpsi dan pemekatan juga berkurang, hal tersebut menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal, sehingga banyak pasien gagal ginjal yang berusia lebih dari 40 tahun.

Berdasarkan hasil yang telah digambarkan pada tabel 2 diketahui bahwa kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisis pada kategori tidak patuh yaitu sebesar 25 responden (43,9%), pada kategori patuh sebanyak 11 responden (19,3%), dan kurang patuh 21 responden (36,8%).

Pada pasien gagal ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan asupan cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri

(Smeltzer & Bare, 2002).

Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru menjadi lebih berat, yang berakibat pada respon fisik pasien cepat lelah dan sesak, aktivitas fisik juga mengalami gangguan baik saat aktivitas ringan maupun sedang. Kepatuhan sendiri merupakan derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari petugas kesehatan yang mengobatinya, Sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Syakira, 2009).

Berdasarkan hasil korelasi *Kendall Tau* antara variabel pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta didapatkan nilai korelasi sebesar 0,680 dengan taraf signifikan p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam kategori kuat yang berada pada rentang 0,600 sampai 0,799. Koefisien korelasi sebesar 0,680 menunjukkan angka korelasi positif yang artinya semakin patuh pasien dalam pembatasan asupan cairan maka kejadian asites akan semakin berkurang pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan gagal ginjal kronik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$: H_a diterima, H_0 ditolak berarti terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji dan dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta sebagian tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan sebanyak 25 orang (43,9%)
2. kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami kejadian asites sebesar 34 orang (59,6%)
3. Ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan
Pengetahuan tentang kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien hemodialisis yang diperoleh dari institusi melalui kajian pustaka dan materi perkuliahan belum sepenuhnya dibahas secara luas, sehingga bagi institusi pendidikan lebih banyak memberikan kajian pustaka dan pengembangan ilmu keperawatan tentang kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien hemodialisis.
2. Bagi Institusi Rumah Sakit
Hasil penelitian tentang kepatuhan pembatasan asupan cairan dan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis ini diharapkan dapat sebagai masukan tentang

pengendalian asupan cairan, sehingga bagi rumah sakit dapat memberikan informasi dan mengidentifikasi masalah kepatuhan pembatasan asupan cairan dan asites dengan upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sehingga dapat memberikan terapi secara maksimal.

3. Bagi Responden

Pasien yang menjalani hemodialisis masih banyak dalam kategori tidak patuh dalam menjalani kepatuhan pembatasan asupan cairan, karena asupan

cairan yang berlebihan merupakan faktor terjadinya asites dan diharapkan keluarga dan petugas kesehatan dapat meningkatkan informasi mengenai pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis sehingga tidak akan terjadi komplikasi seperti edema, hipertensi, dan sesak nafas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan dan asites dengan variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu Rahmawati. (2014). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta. Skripsi tidak dipublikasikan. *STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Barnet (2007). *Chronic Kidney Disease*. New York: National Kidney Foundation.
- Center for Diseases Control and Prevention. (2014). [Http://www.cdc.gov](http://www.cdc.gov). Diakses pada 30 Januari 2017.
- Hermono, O.K.(2007). *Sirosis Hati, Buku ajar Ilmu Penyakit Hati Ed 1*. Jayabadi: hal: 335-344
- Kartika (2010). *Jurnal Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal yang Mendapat Terapi Hemodialisis*
- Neliya, S. W. (2012). *Hubungan Pengetahuan Tentang Asupan Cairan dan Cara Pengendalian Asupan Cairan terhadap Penambahan Berat Badan*. Jurnal Nursing Studies
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik, Volume 2 Edisi 4*. (Komalasari, R, Evriyanti, D, Noviestari, E, dkk, Penerjemah) Jakarta: EGC
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G, (2002), *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*, Diterjemahkan: Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suhardjono. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi Ketiga. FK UI, Jakarta.

Syakira, G. (2009) *Konsep Kepatuhan dalam* <http://syakira-blog.blogspot.com>. Diakses tanggal 18 September 2017

Wijiati, S (2014). *Gambaran Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Kota Makassar*, Jurnal.

YGDI, (2009). Dialysis. http://www.ygdi.org/_kidneydiseases.php?view=_dialysis. Diakses tanggal 2 Februari 2017.



Walisaila
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta