



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISIS BARU DAN LAMA

Nurul Jatiningsih^{1#}, Ratna Wirawati Rosyida², Duwi Pudjjastuti³

¹⁻³Poltekkes Kemenkes Surakarta

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p>Received: February 10th 2026 Revised: February 28th 2026 Accepted: April 17th 2026</p>	<p><i>Background: Hemodialysis is a method of replacing kidney function that uses a device called a dialyzer or artificial kidney. Hemodialysis patients are categorized as new patients (<1 year) while those on hemodialysis are categorized as old patients (>1 year). Differences in fluid restriction compliance are often seen between new and old hemodialysis patients. The purpose of this study was to determine the factors influencing fluid restriction compliance in new and old hemodialysis patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta. Methods This study used a quantitative research method with a descriptive correlation design and a cross-sectional approach. Sampling used total sampling with 127 respondents at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta undergoing hemodialysis. Data analysis used a contingency coefficient. The results showed that analysis of new patients showed a relationship between education, attitudes, family support, and psychological reactions with fluid restriction compliance (p-value 0.000 <0.05). For old patients, there was a relationship between gender, education, knowledge, and attitudes with fluid restriction compliance (p-value 0.000 <0.05). The conclusion of this study is that factors that influence new patients (<1 year) include education, attitude, family support, psychological reactions, while old patients (>1 year) include gender, education, knowledge, attitude.</i></p>
<p>KEYWORD</p> <p><i>fluid restriction compliance, hemodialysis, new hemodialysis patients, long-standing hemodialysis patients, fluid restriction</i></p> <p>kepatuhan pembatasan cairan, hemodialisis, pasien hemodialisis baru, pasien hemodialisis lama, pembatasan cairan</p>	<p>Latar Belakang: Hemodialisis merupakan metode pengganti fungsi ginjal yang menggunakan alat bernama dialiser atau ginjal buatan. Pasien hemodialisis kategori pasien baru (<1 tahun) sedangkan pasien hemodialisis kategori lama (>1 tahun). Perbedaan kepatuhan pembatasan cairan sering terlihat antara pasien hemodialisis baru dan lama. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis baru dan lama di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi serta pendekatan <i>cross-sectional</i>. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan 127 responden di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang menjalani hemodialisis. Analisis data menggunakan <i>coefficient contingency</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis pasien baru menunjukkan ada hubungan pendidikan, sikap, dukungan keluarga, reaksi psikologis dengan kepatuhan pembatasan cairan skala kekuatan <i>p-value</i> 0.000<(0.05). Pasien lama menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap dengan kepatuhan pembatasan cairan skala kekuatan <i>p-value</i> 0.000<(0.05). Kesimpulan pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi pasien baru (<1 tahun) meliputi pendidikan, sikap, dukungan keluarga, reaksi psikologis, sedangkan pasien lama (>1 tahun) meliputi jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap.</p>
<p>CORRESPONDING AUTHOR</p> <p>Nama: Nurul Jatiningsih Address: Klaten, Jawa Tengah, Indonesia E-mail: nurulljatiningsih@gmail.com No. Tlp : 0895366101832</p>	
<p>DOI: 10.62354/jurnalmedicare.v5i2.503</p>	

A. Pendahuluan

Hemodialisis berfungsi mengeluarkan racun tertentu dari aliran darah dan memperbaiki ketidakseimbangan cairan serta elektrolit seperti air, natrium, kalium, hidrogen, ureum, kreatinin, asam urat, dan sejumlah zat lainnya (Yuni dkk., 2022).

Berdasarkan data dari Riskedas tahun 2018, pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia karena gagal ginjal kronik sebesar 19,3%, Provinsi DKI Jakarta 38,7%, di ikuti Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 33,8%, Provinsi Bali sebesar 35,5%, disusul Provinsi Jawa Timur memiliki angka kejadian yang menjalani hemodialisis tertinggi sebesar 20,5%, di susul Provinsi Jawa Barat sebesar 19,0%, dan Provinsi Jawa Tengah 16,15% (Nur dkk., 2024).

Pasien hemodialisis di bagi menjadi dua yaitu baru dan lama. Pasien yang menjalani hemodialisis baru jika terapi hemodialisa <1 tahun, sedangkan jika terapi hemodialisa >1 tahun termasuk di kategori lama Nurul dkk. (2025). Perbedaan kepatuhan pembatasan cairan sering terlihat antara pasien hemodialisis baru dan lama. Pasien baru yang menjalani hemodialisis biasanya kurang mematuhi batasan asupan cairan, karena pasien baru belum lama menjalani hemodialisis sehingga mereka kurangnya informasi serta efek samping kelebihan cairan, pasien belum bisa mengontrol makanan yang mengandung banyak garam sehingga menyebabkan rasa haus yang berlebihan, dan mereka cenderung mengonsumsi terlalu banyak cairan. Sementara itu, pasien yang telah lama menjalani hemodialisis lebih memperhatikan jumlah cairan yang mereka konsumsi sebab mereka sudah terbiasa mengontrol asupan cairannya sehingga mereka mampu mengatur asupan cairan dengan baik. Hal ini berpengaruh pada kepatuhan terhadap batasan konsumsi cairan, sehingga pasien mampu mengatur asupan cairan dengan tepat (Siagian dkk., 2021)

Pembatasan cairan merupakan aspek penting dalam pasien hemodialisis. Pemenuhan kebutuhan cairan merupakan masalah yang sering dijumpai pada pasien hemodialisis. Ketidakepatuhan pasien dengan gagal ginjal dapat mengakibatkan penumpukan cairan berlebih di dalam tubuh. Kelebihan volume cairan (*overload*) adalah kondisi yang biasa ditemukan di banyak pasien hemodialisis sementara disisi lain, mengonsumsi asupan cairan yang berlebih pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan kualitas hidup yang lebih buruk, peningkatan mortalitas, dan peningkatan morbiditas, termasuk gangguan kemampuan fisik, depresi, edema paru akut, dan akan membuat tekanan darah meningkat serta memperberat kerja jantung. Hal lain yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang tidak membatasi cairan adalah peningkatan berat badan normal. Sedangkan asupan cairan yang terkontrol dapat menyebabkan penyakit kronis tertangani dengan baik. Kepatuhan pasien dalam membatasi konsumsi cairan menjadi fokus dalam mengurangi komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronis (Laradhi dkk., 2025).

Perawat memiliki peran yang sangat krusial dalam mendukung pasien dalam mengelola asupan cairan agar dapat mencegah masalah yang lebih serius. Peran perawat juga sebagai *care giver* karena perawat memiliki keterampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan dan perawat juga melakukan pemeriksaan TTV (tanda tanda vital) pada pasien, mencatat intake output dan input pada pasien hemodialisa, melakukan pemeriksaan penunjang, melakukan informed consent kepada pasien sebelum dilakukan hemodialisa (Fatemaluo dkk., 2021).

Hal ini juga didukung berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Perdana & Yen (2021) mengatakan bahwa pasien yang tidak mematuhi asupan pembatasan cairan sebesar 59,5%. Ketidakpatuhan dalam asupan pembatasan cairan karena pasien kurang akan kesadarannya dalam membatasi cairannya sehingga pasien mengalami kenaikan berat badan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Trisnangingtyas dkk. (2023) mengatakan kepatuhan dalam asupan pembatasan cairan karena semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien akan semakin patuh terhadap pembatasan asupan cairan

Faktanya angka kepatuhan dalam asupan pembatasan cairan sebesar 36,9% karena pasien dengan pengetahuan yang baik, lebih memahami akan dampak kelebihan pembatasan cairan, dan keluarga pasien juga aktif terlibat dalam memberi dukungan secara psikologis dalam memenuhi asupan pembatasan cairan. Angka ketidakpatuhan dalam asupan pembatasan cairan sebesar 63,1% karena pasien mengalami pengetahuan yang kurang tentang asupan pembatasan cairan sehingga pasien belum memahami akan efek samping apabila tidak mematuhi asupan pembatasan cairannya Trisnangingtyas dkk. (2023). Oleh karena itu, pasien hemodialisis baru (<1 tahun) dan lama (>1 tahun) memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan yang berbeda.

B. Metode

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi serta pendekatan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian yaitu seluruh pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sejumlah 127 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan 9 pertanyaan, sikap 6 pertanyaan, peran perawat (sebagai edukator) 10 pertanyaan, dukungan keluarga 6 pertanyaan, reaksi psikologis 25 pertanyaan, dan kepatuhan pembatasan cairan 15 pertanyaan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner diambil dari penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat dengan uji *Coefficient Contingency*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Ekonomi, dan Lama Menjalani Hemodialisis

Tabel 1. Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Ekonomi, dan Lama Menjalani Hemodialisis

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Remaja 12-18 tahun	1	8
Dewasa awal >18-35 tahun	18	14,2
Dewasa tengah >35-55 tahun	64	50,2
Dewasa akhir >55 tahun	44	34,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	59	46,5
Perempuan	68	53,5
Pendidikan		
Tidak sekolah	5	3,9
SD	18	14,2
SMP	30	23,6
SMA	48	37,8
Perguruan Tinggi	26	20,5
Status ekonomi		
Dibawah UMR >Rp.2.000.000	79	62,2
Diatas UMR <Rp.2.000.000	48	37,8
Lama menjalani HD		
Baru <1 tahun	56	44,1
Lama >1 tahun	71	55,9

Data diatas total 127 orang mayoritas (50,4%) 64 responden berusia dewasa tengah, (53,3%) 68 responden perempuan, (37,8%) 48 responden pendidikan terakhir SMA, status ekonomi diatas UMR <2.000.000 sebanyak 79 responden dengan presentase (62,2%), lama menjalani hemodialisis tergolong baru <1 tahun terdapat 56 responden dengan presentase (44,1%) dan mayoritas pasien hemodialisis lama >1 tahun terdapat 71 responden dengan presentase (55,9%).

2. Pengetahuan, Sikap, Peran Perawat, Dukungan Keluarga, Reaksi Psikologis Tentang Kepatuhan Pembatasan Cairan

Tabel 2. Pengetahuan dan Sikap Tentang Kepatuhan Pembatasan Cairan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan		
Kurang baik	13	10,2
Baik	114	89,8
Sikap		
Negatif	45	35,4
Positif	82	64,6

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Peran Perawat (Sebagai Edukator)		
Kurang baik	5	3,9
Baik	122	96,1
Dukungan Keluarga		
Tidak baik	25	19,7
Baik	102	80,3
Reaksi Psikologis		
<i>Denial</i>	32	25,2
<i>Bergaining</i>	1	0,8
<i>Acceptation</i>	94	74,0
Kepatuhan Pembatasan Cairan		
Tidak patuh	38	29,9
Patuh	89	70,1

Data diatas menunjukkan bahwa dari 127 responden, karakteristik pengetahuan memiliki nilai mean 1,90 dan mayoritas pasien (89,8%) memiliki pengetahuan baik. Karakteristik sikap memiliki nilai mean 1,65 dan mayoritas pasien (64,6%) memiliki sikap positif. Karakteristik peran perawat sebagai edukator memiliki nilai mean 1,96 dan mayoritas pasien (96,1%) memiliki peran perawat sebagai edukator baik. Karakteristik dukungan keluarga memiliki nilai mean 1,80 mayoritas pasien (80,3) memiliki dukungan keluarga yang baik. Karakteristik reaksi psikologis memiliki nilai mean 3,98 dan mayoritas pasien (74,0%) berada pada tahap *acceptation* atau penerimaan. Karakteristik kepatuhan pembatasan cairan memiliki nilai mean 1,70 dan mayoritas pasien (70,1%) memiliki kepatuhan pembatasan cairan di atas rata rata (kepatuhan pembatasan cairan baik).

3. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Ekonomi, Pengetahuan, Sikap, Peran Perawat, Dukungan Keluarga, Reaksi Psikologis Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis Baru dan Lama

Tabel 4. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Ekonomi, Pengetahuan, Sikap, Peran Perawat, Dukungan Keluarga, Reaksi Psikologis Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis Baru dan Lama

		Kepatuhan		Koefisien koerelasi (r)	Nilai p
		Tidak patuh	Patuh		
Pasien baru <1 tahun					
Usia	Remaja 12-18	0(0,0)	1(100,0)	0,303	0,130
	Dewasa awal 18-24	3(37,5)	5(62,5)		
	Dewasa tengah 35-55	20(74,1)	7(25,9)		
	Dewasa akhir >55	11(55,0)	9(45,0)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Jenis kelamin	Laki laki	18(69,2)	8(30,8)	0,160	0,224
	Perempuan	16(53,3)	14(46,7)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Pendidikan	Tidak sekolah	3(75,0)	1(25,0)	0,396	0,034

		Kepatuhan		Koefisien koerelasi (r)	Nilai p
		Tidak patuh	Patuh		
	SD	5(55,6)	4(44,4)		
	SMP	11(78,6)	3(21,4)		
	SMA	14(66,7)	7(33,3)		
	Perguruan Tinggi	1(12,5)	7(87,5)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Status ekonomi	Dibawah umr <2.000.000	26(68,4)	12(31,6)	0,223	0,086
	Diatas umr >2.000.000	8(44,4)	10(55,6)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Pengetahuan	Kurang	7(87,5)	1(12,5)	0,218	0,094
	Baik	27(56,3)	21(43,8)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Sikap	Negatif	34(82,9)	7(17,1)	0,601	0,000
	Positif	0(0,0)	15(100,0)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Peran perawat (sebagai edukator)	Kurang	3(60,0)	2(40,0)	0,005	0,973
	Baik	31(60,8)	20(39,2)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Dukungan keluarga	Tidak baik	21(87,5)	3(12,5)	0,429	0,000
	Baik	13(40,6)	19(59,4)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Reaksi psikologis	<i>Denial</i>	25(80,6)	6(19,4)	0,422	0,002
	<i>Bergaining</i>	0(0,0)	1(100,0)		
	<i>Accaption</i>	34(37,5)	15(62,5)		
Total		34(60,7)	22(39,3)		
Pasien lama >1 tahun					
Usia	Remaja 12-18	1(10,0)	9(80,0)	0,080	0,795
	Dewasa awal 18-24	2(5,4)	35(94,6)		
	Dewasa tengah 35-55	2(5,4)	35(94,6)		
	Dewasa akhir >55	1(4,2)	23(85,8)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Jenis kelamin	Laki-laki	4(12,1)	29(87,9)	0,254	0,027
	Perempuan	0(0,0)	38(100,0)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Pendidikan	Tidak sekolah	1(100,0)	0(77,8)	0,500	0,000
	SD	2(22,2)	7(77,8)		
	SMP	0(0,0)	16(100,0)		
	SMA	1(3,7)	26(96,3)		
	Perguruan Tinggi	0(0,0)	18(100,0)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Status ekonomi	Dibawah umr <2.000.000	3(7,3)	38(92,7)	0,085	0,472
	Diatas umr >2.000.000	1(33,3)	29(96,7)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Pengetahuan	Kurang	2(40,0)	3(60,0)	0,380	0,001
	Baik	2(3,0)	64(97,0)		

		Kepatuhan		Koefisien koerelasi (r)	Nilai p
		Tidak patuh	Patuh		
Total		4(6,6)	67(94,4)		
Sikap	Negatif	2(50,0)	2(50,0)	0,425	0,000
	Positif	2(3,0)	65(97,0)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Peran perawat (sebagai edukator)	Baik	4(5,6)	67(94,4)	.a	
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Dukungan keluarga	Tidak baik	0(0,0)	1(100,0)	0,029	0,806
	Baik	4(5,7)	66(94,3)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		
Reaksi psikologis	<i>Denial</i>	0(0,0)	1(100,0)	0,029	0,806
	<i>Accaption</i>	4(5,7)	66(94,3)		
Total		4(5,6)	67(94,4)		

Dari data hasil SPSS diatas menggunakan uji *Coefficient Contingency* yang menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, pengetahuan, sikap, peran perawat (sebagai edukator), dukungan keluarga dan reaksi psikologis dengan kepatuhan pembatasan cairan

Pembahasan

Usia pada pasien baru dan lama menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Kepatuhan pembatasan cairan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, melainkan juga oleh motivasi internal individu seperti dukungan keluarga dalam menjalankan kepatuhan pembatasan cairan tersebut. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan usia tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan usia namun hasil ini berbeda dengan penelitian Komariyah dkk. (2024) yang justru menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan pembatasan cairan

Jenis kelamin pada pasien baru menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien baru karena ada faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan seperti reaksi psikologis seseorang. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnaningtyas dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan jenis kelamin. Namun pada pasien lama, jenis kelamin justru ada hubungan yang signifikan antara dengan kepatuhan pembatasan cairan dan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Jenis kelamin perempuan patuh terhadap kepatuhan pembatasan cairan karena pasien cenderung lebih peduli dengan

kesehatannya dibandingkan laki-laki. Pasien laki-laki tidak patuh terhadap kepatuhan pembatasan cairan karena pasien laki-laki memiliki kebiasaan minum penambah energi ketika merasa lelah. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan jenis kelamin berkorelasi yang cukup signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan jenis kelamin.

Pendidikan pada pasien baru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan tingkat pendidikan dengan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Sedangkan pada pasien lama menunjukkan, ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori sedang. Pengetahuan seseorang akan bertambah bertambah seiring dengan jenjang pendidikannya. Oleh karena itu, individu yang memiliki pendidikan yang lebih baik cenderung lebih mampu untuk menerapkan informasi dan strategi pencegahan masalah dalam aktivitas sehari-hari, khususnya terkait dengan pembatasan cairan. Penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Jamilatur & Dwi (2022) menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan pendidikan berkorelasi yang cukup signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan pendidikan.

Status ekonomi pada pasien baru dan lama menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Pasien dengan status ekonomi dibawah umr tidak patuh terhadap kepatuhan pembatasan cairan karena dengan status ekonomi yang kurang maka pasien tidak dapat mencukupi nutrisi dengan baik. Hasil ini berbeda dengan penelitian Aprianti dkk. (2025) yang justru menunjukkan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kepatuhan pembatasan cairan. Seseorang yang memiliki kondisi ekonomi yang baik akan bisa menyediakan semua fasilitas yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Sebaliknya, seseorang yang memiliki kondisi ekonomi yang kurang akan menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan hidup, terutama dalam hal pengobatan untuk penyakit gagal ginjal kronik (Safira & Murni, 2025)

Pengetahuan pada pasien baru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori rendah. Pasien hemodialisis baru memiliki pemahaman penyakit yang lebih rendah dibandingkan pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis. Penelitian yang dilakukan oleh Yulianto & Agus (2023) justru menunjukkan adanya korelasi negatif yang cukup kuat antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan. Sedangkan hasil pada pasien lama menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan pengetahuan dengan kekuatan hubungan pada kategori sedang. Pasien hemodialisis lama tingkat pengetahuan yang baik mengenai kepatuhan pembatasan cairan, serta pemahaman akan pentingnya menjaga kesehatan dan risiko yang akan timbul akibat kelalaian cenderung lebih konsisten dalam kepatuhan pembatasan cairan. Temuan ini sejalan

dengan studi Jamilatur & Dwi (2022) yang menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan pengetahuan berkorelasi yang cukup signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan pengetahuan.

Sikap pada pasien baru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan sikap dengan kekuatan hubungan pada kategori kuat. Sedangkan pada pasien lama menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan sikap dengan kekuatan hubungan pada kategori sedang. Hal ini dikarenakan sikap seseorang akan semakin positif seiring dengan masalah yang dihadapinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aditya (2022) yang menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan sikap berkorelasi yang secara signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan sikap. Penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah dkk. (2024) juga menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan pendidikan berkorelasi yang cukup signifikan. Sikap yang negatif justru memiliki kecenderungan perilaku tidak patuh itu muncul sebaliknya jika individu memiliki sikap yang baik justru lebih patuh dalam kepatuhan diet. Pembentukan karakter individu sangat memiliki dampak, karena sikap dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti pengalaman pribadi, pengaruh dari orang-orang yang dianggap signifikan, budaya, media massa, institusi pendidikan, serta faktor emosional. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki sikap positif akan melihat dirinya dengan cara positif dalam berbagai keadaan, baik saat sehat atau sedang sakit, dan sesuai dengan teori sikap, ini juga merupakan pendorong dalam perilaku individu (Tiffany dkk., 2024).

Peran perawat (sebagai edukator) pada pasien baru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran perawat sebagai edukator dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori sangat rendah. Peneliti berpendapat bahwa hal ini disebabkan karena variabel peran perawat cenderung homogen sehingga variasi data tidak cukup untuk menunjukkan hubungan, selain itu kepatuhan pembatasan cairan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga. Berbeda dengan penelitian Sugihartati & Sumitro (2024) justru menunjukkan adanya korelasi negatif yang cukup kuat antara peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan pembatasan cairan. Hasil pada pasien lama menunjukkan bahwa peran perawat (sebagai edukator) dan kepatuhan pembatasan cairan mendapatkan nilai koefisien korelasi a yang artinya tidak ada statistik yang dihitung karena peran perawat pada pasien hemodialisis lama mendapatkan peran perawat yang baik. Hal ini dikarenakan semua pasien hemodialisis lama mendapatkan peran perawat (sebagai edukator) yang baik, mengidari konsumsi garam yang berlebih, perawat mengajari cara untuk menjaga kelembaban mulut, dan perawat memberikan lembar observasi untuk mengontrol asupan cairan. Oleh karena itu, individu yang memiliki peran perawat (sebagai edukator) yang baik cenderung lebih menerapkan informasi yang didapat dan strategi pencegahan masalah dalam aktivitas sehari-hari, khususnya terkait dengan pembarasan cairan.

Dukungan keluarga pasien baru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan dukungan keluarga dengan kekuatan hubungan pada kategori sedang. Semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin patuh pula dalam kepatuhan pembatasan cairan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tifany dkk. (2024) yang menemukan korelasi kuat antara dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan. Penelitian pada pasien lama menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori sangat rendah. Menurut peneliti kepatuhan pembatasan cairan tidak berhubungan dengan dukungan keluarga karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti jenis kelamin, sehingga pada pasien lama dukungan keluarga tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan. Hasil ini berbeda dengan penelitian Puspa dkk. (2023) yang justru menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan. Selain dukungan keluarga, motivasi juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, karena dukungan keluarga merupakan faktor eksternal dari motivasi. Bagi pasien dengan gagal ginjal kronis, hemodialisis tidak hanya merupakan tindakan medis, tetapi juga adalah sebuah komitmen sepanjang hidup yang memerlukan disiplin yang tinggi, ketahanan mental, dan pemahaman yang mendalam tentang akibat bila tidak menjalani terapi secara teratur (Octavia dkk., 2025).

Reaksi psikologis pasien baru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dan reaksi psikologis dengan kekuatan hubungan pada kategori sedang. Sebagian besar responden pada kelompok ini berada pada fase reaksi psikologis *denial*, dan kelompok tersebut memperlihatkan proporsi ketidakpatuhan yang lebih tinggi dibandingkan tingkat kepatuhan. Sebaliknya, responden yang berada pada fase *acceptation* memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan ketidakpatuhan. Dengan demikian, semakin baik penerimaan psikologis pasien terhadap kondisi penyakitnya, maka semakin tinggi tingkat motivasi dan kesadaran untuk mematuhi pembatasan asupan cairan. Temuan ini sejalan dengan dengan penelitian Melastuti & Wahyuningsih (2021) yang menemukan korelasi kuat antara kepatuhan pembatasan cairan dengan reaksi psikologis. Penelitian pada pasien lama menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara reaksi psikologis dan kepatuhan pembatasan cairan dengan kekuatan hubungan pada kategori sangat rendah. Sebagian besar pasien berada pada tahap *accaptance* (menerima) dan menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi. Hanya satu orang responden yang berada pada fase *denial*. Ketidaksignifikanan tersebut dapat disebabkan oleh respons psikologis, di mana hampir seluruh pasien telah berada pada fase penerimaan akibat lamanya menjalani terapi hemodialisis. Pasien dengan masa terapi yang lebih lama umumnya telah beradaptasi secara emosional dan kognitif terhadap kondisi penyakit serta telah terbiasa menjalankan pola hidup pembatasan cairan

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 127 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini adalah perempuan, dewasa tengah (35–55 tahun). Pendidikan terakhir (SMA), status ekonomi dibawah UMR (< Rp 2.000.000) dan menjalani hemodialisis (>1 tahun). Penelitian ini menunjukkan responden memiliki pengetahuan, sikap, peran perawat sebagai edukator, dukungan keluarga, reaksi psikologis yang baik dan mayoritas responden dengan kepatuhan pembatasan cairan yang baik. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien baru (<1 tahun) meliputi tingkat pendidikan nilai *p-value* 0,034 (*p-value* <0,05), sikap nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05), dukungan keluarga *p-value* 0,00 (*p-value* <0,05), dan reaksi psikologis *p-value* 0,02 (*p-value* <0,05), sedangkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien lama (>1 tahun) meliputi jenis kelamin nilai *p-value* 0,027 (*p-value* <0,05), pendidikan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05), pengetahuan nilai *p-value* 0,034 (*p-value* <0,05), dan sikap nilai *p-value* 0,034 (*p-value* <0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Ckd Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor. <https://repository.medikasuherman.ac.id/xmlui/handle/123456789/2936>
- Aprianti, M., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2025). Analisis Faktor-FaktorKepatuhan Menjalani Hemodialisis pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RS Roemani. Dalam *Journal of Comprehensive Science* (Vol. 4, Nomor 4). <https://jcs.greenpublisher.id/index.php/jcs/article/view/3111>
- Fatemaluo, F., Darman, M., Halawa, H., Waruwu, R., & Anggeria, E. (2021). Hubungan Peran Perawat sebagai Care Giver dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSU Royal Prima Medan (Vol. 11, Nomor 1). <https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/index.php/jurkep>
- Hidayati, W., Ermawati, E., Firdaus, I. N., Lestariningsih, L., & Kristina, T. N. (2025). *Fluid restriction adherence in hemodialysis patients using the ESRD-AQ: A multicenter study. The Journal of Palembang Nursing Studies*, 4(1), 41–50. <https://doi.org/10.55048/jpns155>
- Jamilatur, E., & Dwi, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Managemen Diri Perawatan Hemodialisa Pada Ggk Di Rsu Pku Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. *University Reserch Colloquipun*. <https://journal.arikesi.or.id/index.php/Vitamin/article/download/1833/1991/10531>
- Komariyah, N., Nur Aini, D., & Prasetyotini, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis kelamin, dan Tingkat Tendidikan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

- Laradhi, A. O., Shan, Y., Mansoor Al Raimi, A., Hussien, N. A., Ragab, E., Getu, M. A., Al-Bani, G., & Allawy, M. E. (2025). *The association of illness perception and related factors with treatment adherence among chronic hemodialysis patients with cardio-renal syndrome in Yemen*. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 12. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1432648>
- Melastuti, E., & Wahyuningsih, I. S. (2021). Gambaran kesejahteraan psikologi terhadap kepatuhan manajemen diri pasien hemodialisa. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 28. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.28-37>
- Nur, D., Minanton, & Fauziah, W. (2024). Analisis Pengetahuan, Sikap, Motivasi, dan Dukungan Keluarga Dalam ,Memprediksi Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7. <https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/5397>
- Nurhidayah, H., Hamzah, A., Diah, S., Erlina, L., Keperawatan, J., & Kemenkes Bandung, P. (2024). *The Relationship Between Patient Motivation and Attitude with Compliance to Fluid Intake Restriction in Hemodialysis Patients*. *JKIFN*, 4(2), 2024–2809. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i2.2783>
- Nurul, A., Imardiani, & Sukron. (2025). Hubungan Lama Waktu Menjalani Hemodialisa Dengan Symptom Burden Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Siti Fatimah Palembang. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 3(1), 32–39. <https://jika.ikestmp.ac.id/index.php/jika/article/download/150/113/863>
- Octavia, S. M., Retnaningsih, D., & Nur, D. A. (2025). Hubungan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan dalam Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. *Vitamin : Jurnal ilmu Kesehatan Umum*, 3(4), 370–384. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1833>
- Perdana, M., & Yen, M. (2021). *Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34593720/>
- Puspa, A., Wensi, I., & Kusuma, W. A. (2023). Korelasi Dukungan Keluarga dan Tingkat Pendidikan Terhadap Batasan Cairan Klien Chronic Kidney Disease. <http://jurnal.umb.ac.id/index.php/ng>
- Safira, O., & Murni, S. E. (2025). Hubungan dukungan keluarga terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Vol. 3). <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/1024>
- Siagian, Y., Alit, D. N., & Suraidah. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Menara Medika*. <https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/index.php/jurkep/article/view/97>
- Sugihartati N, & Sumitro. (2024). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Untuk Meningkatkan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Rumah Sakit Dewi Sri Karawang Jawa Tengah Barat Tahun 2024. *Cetak) Journal of Innovation*

- Tifany, A., Safuni, N., Amalia, R., Keperawatan, F., Kuala, S., Teungku, J., Abee, T., & Darussalam, K. (2024). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Hemodialisis. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Trisnaningtyas, W., Indriyawati, N., Dwiningsih, S. U., Elisa, E., Ariyanti, N. A., & Maksuk, M. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), e950. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.950>
- Yulianto, & Agus C. (2023). Hubungan Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisis. *Jurnal Pengembangan Ilmu Praktik Kesehatan*. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK/article/view/309>
- Yuni Asih, E., Yenny, & Trimawang Aji, Y. G. (2022). Gambaran Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSAU dr. Esnawan Antariksa. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 29–36. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.123>