

Pengaruh Kepatuhan Diet Pasien Terhadap Perkembangan Asites Pasien Gagal Ginjal Di Unit Hemodialisis RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

Endro Haksara¹, Ainnur Rahmanti², Margiyati Margiyati³, Indah Septiyani Triabadi⁴

^{1,3} Stikes Kesdam IV/Diponegoro

⁴ RS Tk.II dr. Soedjono Magelang

^{1,3} Stikes Kesdam IV/Diponegoro, Jl. I. HOS Cokroaminoto No.4, Barusari, Kota Semarang, Jawa Tengah

⁴ RS Tk.II dr. Soedjono, Jl. Urip Sumoharjo No. 48 Magelang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: ehaksara@gmail.com

Abstract: *The patients with chronic kidney failure, if they do not limit their intake of fluids, food and an appropriate daily diet, it will cause malnutrition and accumulation of fluid in parts of the body, including the face, hands and feet. Fluid buildup can also occur in the abdominal area or what is usually called ascites. Ascites is an important problem and often occurs in patients undergoing hemodialysis. Ascites will cause stomach enlargement and excess weight gain. The aim of this study was to determine the effect of patient diet compliance on the development of ascites in kidney failure patients in the hemodialysis unit at Tk Hospital. II dr. Soedjono Magelang. This type of research is descriptive analytic using a cross-sectional method. The sampling technique used the Purposive Sampling method with a sample size of 46 respondents. Statistical analysis uses the chi-square test. The results of this study showed $p=0.002$, which means there is an influence between diet compliance and the incidence of ascites in the Hospital Hemodialysis Unit. Kindergarten II dr. Soedjono Magelang. The more patient compliance with a nutritional diet will have a better impact on the development of ascites.*

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Diet Compliance, Asites.*

Abstrak: Pada pasien gagal ginjal kronik apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan, makanan dan diet harian yang tepat akan menyebabkan malnutrisi dan 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 asites. Asites merupakan problem yang penting dan sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Asites akan mengakibatkan pembesaran perut dan peningkatan berat badan yang berlebih. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kepatuhan diet pasien terhadap perkembangan asites pada pasien gagal ginjal di unit hemodialisis RS Tk. II dr. Soedjono Magelang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik menggunakan metode cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dengan metode Purposive Sampling dengan jumlah sampel 46 responden. Analisis statistik menggunakan uji chi-square. Hasil dari penelitian ini menunjukkan $p=0.002$ yang artinya ada pengaruh antara kepatuhan diet dengan kejadian asites di Unit Hemodialisis RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang. Semakin patuh pasien dalam menjalani diet nutrisi akan berdampak baik pada perkembangan asites.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Kepatuhan Diet, Asites

LATAR BELAKANG

Gagal Ginjal Kronis merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Putri at al, 2020). Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan yang di ditemukannya penurunan fungsi ginjal yang tidak dapat sembuh, terdapat suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal. (Sudoyo, 2006). Manajemen pada pasien gagal ginjal kronis salah satu terapinya adalah hemodialisis. Pasien yang melakukan hemodialisis akan mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2008).

Penyakit gagal ginjal kronis di dunia, saat ini mengalami peningkatan dan menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius, hasil penelitian Global Burden of Disease tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian urutan ke 27 di dunia pada tahun 1990 dan pada tahun 2010 meningkat menjadi urutan ke 18. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di Indonesia, menurut data dari Pernefri (Persatuan Nefrologi Indonesia). Tapi, yang mengidap gagal ginjal kronis tahap akhir atau terminal yang menjalani hemodialisis sekitar 4000-5000 orang. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi gagal ginjal kronis mengalami peningkatan sebesar 1,8% dimana pada tahun 2013 prevalensinya adalah 2,0%, sedangkan tahun 2018 terdapat 3,8%, peningkatan ini juga diikuti di seluruh wilayah Indonesia kecuali Jawa Timur dan Sulawesi Barat. Untuk prevalensi penderita gagal ginjal kronis yang sudah menjalani hemodialisis, DKI Jakarta merupakan wilayah dengan jumlah tertinggi dari seluruh Indonesia yaitu, 38,7%. Data yang diperoleh dari data administrasi unit hemodialisis di RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang pada tahun 2023 terdapat sekitar 200 pasien hemodialisi baik pasien baru atau lama.

Mesin yang digunakan sebagai dialiser ini hanya menggantikan 10% dari kapasitas ginjal dalam menyaring zat-zat sisa metabolisme tubuh, sehingga pasien gagal ginjal dengan hemodialisis dianjurkan untuk menjaga intake terutama intake protein agar tidak terjadi gangguan metabolik. Hal ini dapat meningkatkan resiko malnutrisi pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis (NKF-K/DOQI, 2007). Penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronis pada tahap terminal selain tindakan hemodialisis, untuk jangka panjang juga dilakukan diet dan pembatasan cairan. Pasien perlu memahami tujuan dari tindakan tersebut supaya tidak terjadi percepatan penurunan fungsi ginjal. Diet tinggi protein dapat mengurangi penumpukan sampah nitrogen dan dapat meminimalkan gejala. (Brunner & Suddarth, 2002). Terapi diet dapat membantu memperlambat tingkat kemajuan gagal ginjal kronis. Suplemen seperti zat besi, asamfolat, kalsium, dan Vitamin D bisa diperlukan. Pada pasien gagal ginjal kronis, inti terapi gizi bisa menghindari asupan elektrolit yang berlebihan dari makanan karena kadar elektrolit bisa meningkat akibat klirens renal yang menurun (Hartono, 2006).

Penumpukan cairan dapat terjadi di rongga perut disebut asites yang merupakan masalah yang penting dan sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penimbunan cairan didalam perut atau asites akan berakibat pada pembesaran perut dan peningkatan berat badan yang melebihi normal atau yang semestinya. Keberhasilan terapi hemodialisis juga tergantung pada kepatuhan pasien sendiri. Ada berbagai riset mengenai kepatuhan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis didapatkan hasil yang bervariasi. Dilaporkan

terdapat 50 % pasien yang menjalani hemodialisis tidak patuh dalam intake cairan. (Kartika, 2010).

Seperti pada penelitian Marfuah (2018), ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan kejadian asites pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dan pada penelitian (Sherly et al., 2021), bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan energi, protein dan kalium dengan status gizi. Melihat banyaknya pasien dengan asites ringan hingga berat, bahkan terdapat asites berulang, peneliti tertarik untuk mengamati fenomena tersebut terhadap perilaku diet pasien gagal ginjal kronis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet pasien terhadap perkembangan asites pasien gagal ginjal di unit hemodialisis RS Tk. II dr. Soedjono Magelang. Teknik pengambilan sampel dengan metode Purposive Sampling dengan jumlah sample 46 responden.

KAJIAN TEORITIS

Diet yang bersifat membatasi akan merubah gaya hidup dan dirasakan pasien sebagai gangguan, serta diet yang dianjurkan tersebut tidak disukai oleh kebanyakan pasien. Pasien merasa “dihukum” bila menuruti keinginan untuk makan dan minum. Karena bila pasien menuruti keinginan untuk makan dan minum. Karena bila pasien menuruti keinginannya maka akan terjadi seperti asites, hipertensi, edema, kram dan lainlain. Hal ini membuat pasien merasa sangat kesakitan dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, pasien menjadi tergantung kepada keluarganya (Smeltzer dan bare, 2002). Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dorongan dan selalu memberikan bantuan bila pasien membutuhkan (Friedman, 1998 dalam Akhmadi, 2009). Dukungan keluarga menurut House dan Kahn (1985) dalam Friedman (2010), terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental (sumber pertolongan yang praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi yang baik dan dapat dipercaya), dukungan penilaian (keluarga sebagai pembimbing, penengah dalam memecahkan masalah, sebagai sumber dan validator identitas dalam keluarga), dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat berlindung yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta dapat membantu dalam menguasai terhadap emosi).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yulinda (2015) tentang hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet di Rumah Sakit Telogorejo Semarang menyatakan bahwa lebih dari separuh (67,7%) responden tidak patuh dan (32,4%) responden yang patuh dalam menjalankan diet dan didapatkan dukungan keluarga kurang baik (70,6%) responden sedangkan dukungan keluarga yang baik

(29,4%) responden. Penelitian lain dilakukan oleh Nurul (2014) menunjukkan bahwa kategori patuh (43,8%) dan sebanyak (56,2%) responden termasuk kategori tidak patuh dan didapatkan dukungan keluarga tidak baik (54,8%) responden dan (55,2%) responden termasuk kategori ada dukungan keluarga. Adapun hipotesis yang dapat peneliti susun adalah: Ho: Tidak adanya pengaruh kepatuhan diet pasien terhadap perkembangan asites pasien gagal ginjal di unit hemodialisis RS Tk. II dr. Soedjono Magelang dan H1: Adanya pengaruh kepatuhan diet pasien terhadap perkembangan asites pasien gagal ginjal di unit hemodialisis RS Tk. II dr. Soedjono Magelang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik menggunakan metode cross-sectional. Penelitian dilakukan di RS Tk. II dr Soedjono Magelang pada Bulan Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis rutin selama dua kali satu minggu. Adapun kriteria sampel adalah pasien hemodialisis rawat jalan dengan gagal ginjal kronis, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Dengan kriteria ini, didapat sampel sejumlah 46 pasien. Data yang diambil terdiri dari primer dan data sekunder. Data primer diambil dengan cara wawancara langsung dengan responden, data sekunder dikutip langsung dari elektronik rekam medis pasien. Data primer yang diambil meliputi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, kepatuhan diet (makanan dan cairan), dan asites atau tidak, sedangkan data sekunder adalah data dari elektronik rekam medis tentang catatan medis pasien yang pernah menjalani pungsi abdomen. Analisis data dilakukan secara univariat yaitu menggambarkan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji chi-square.

HASIL

Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden di Unit Hemodialisis RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Unit Hemodialisis RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	56.5
	Perempuan	20	43.5
	Jumlah	46	100
2.	Usia		
	Dewasa Awal (18-35 tahun)	3	6.5
	Dewasa Tengah (36-55 tahun)	9	19.6
	Dewasa Akhir (>55 tahun)	13	28.3
	Jumlah	46	100
3.	Pendidikan		
	SD	13	28.3

	SMP	9	19.6
	SMA	14	30.4
	Diploma-Sarjana	8	17.4
	Tidak sekolah	2	4.3
	Jumlah	46	100
4.	Pekerjaan		
	Pensiunan	4	8.7
	Swasta	8	17.4
	IRT	10	21.7
	Wiraswasta	5	10.9
	Petani	2	4.3
	Buruh	1	2.2
	Tidak Bekerja	16	34.8
	Jumlah	46	100
5.	Lama HD		
	<12 bulan	14	30.4
	>12 bulan	31	69.6
	Jumlah	46	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dari 46 responden, sebesar 5 responden berjenis kelamin laki-laki dan 20 responden berjenis kelamin perempuan, 3 responden masuk dalam usia dewasa awal (18-35 tahun), 9 responden berusia dewasa tengah (36-55 tahun), dan 13 responden berada pada usia dewasa akhir (>55 tahun). Adapun dalam tingkat pendidikan, sebanyak 13 reponden berijazah SD, 9 responden SMP, 14 responden SMA, 8 responden lulusan diploma-sarjana, dan 2 responden tidak bersekolah. Sebanyak 4 responden adlah pensiunan, 8 responden bekerja pada sector swasta, 10 responden sebagai ibu rumah tangga, 5 reponden berwiraswasta, 2 responden petani, 16 responden tidak bekerja. Sebanyak 14 responden menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan dan 31 responden telah menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan.

Kepatuhan Diit Responden di Unit Hemodialisis RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Responden di Unit Hemodialisis RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang

Kepatuhan Diet	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	24	52.2
Kurang/Tidak Patuh	20	47.8
Jumlah	46	100

Berdasarkan table 2 tentang distribusi frekuensi kepatuahn diet pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS. Tk. II dr. Soedjono Magelang menunjukkan bahwa mayoritas pasien kurang/tidak patuh yaitu sebesar patuh 24 responden dan yang kurang/tidak patuh 20 responden.

Kejadian Asites pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Asites pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

Kejadian Asites	Frekuensi	Presentase (%)
Asites	15	32.6
Tidak Asites	31	67.4
Jumlah	46	100

Pada table 3, dapat dilihat bahwa dari 46 responden, terdapat 15 responden yang asites dan 31 responden tidak asites

Tabel 4 Tabulasi Silang Kepatuhan Diet Terhadap Kejadian Asites Pasien Gagal Ginjal K Menjalani Hemodialisis di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

		Kejadian Asites		Total	P
		Asites	Tidak Asites		
Kepatuhan Diet	Patuh	12	14	26	0.002
	Kurang/Tidak Patuh	5	15	20	
Total		17	17	29	46

Berdasarkan table 4 dapat diketahui bahwa dari 46 responden terdapat pasien asites yang patuh diet ada 12 responden (46.2%), pasien asites yang kurang/tidak patuh diet terdapat 5 responden (25%), pasien yang tidak asites dan patuh diet sebanyak 14 responden (53.8%), dan pasien yang tidak asites namun kurang/tidak patuh diet ada 15 responden (75%). Adapun uji chi-square menunjukkan hasil p-value 0.002 yang $p > \alpha 0.05$, artinya terdapat terdapat pengaruh antara kepatuhan diet pasien terhadap perkembangan asites pada pasien gagal ginjal kronis yang rutin menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Tk. II d. Soejono Magelang. Semakin patuh pasien dalam menjalani diet nutrisi akan berdampak baik pada perkembangan asites.

PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 26 atau 56.5%. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2011) bahwa mayoritas jenis kelamin pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah laki-laki. Menurut Ganong dalam Rahmawati (2014) bahwa laki-laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronis dibandingkan dengan perempuan, karena hormon estrogen perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Seperti diketahui, hormon estrogen dapat mempengaruhi kadar kalsium dalam tubuh dengan menghambat pembentukan cytokhine tertentu untuk menghambat pembentukan osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, menyebabkan kadar kalsium seimbang. Kalsium memiliki daya protektif dengan mencegah oksalat yang dapat membentuk batu ginjal (Smeltzer & Bare, 2002).

Dari Hasil penelitian ini, didapatkan responden yang tidak patuh terhadap dietnya sebesar 52.2% atau sebanyak 24 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu (2019) bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam melaksanakan diet, tetapi presentasenya lebih besar dibandingkan penelitian ini yaitu sebesar 72.5%. Sebagian besar

responden merasa jenuh dengan diet harian mereka yang mengharuskan konsumsi protein dan tidak dapat mengatur intake cairan.

Tingkat pendidikan dapat meningkatkan kepatuhan apabila pendidikan tersebut merupakan pendidikan aktif yang diperoleh secara mandiri dan lewat tahapan-tahapan tertentu (Niven, 2002). Hasil penelitian responden dengan berpendidikan dasar, minimal lulusan SMA yaitu 14 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Azwar A (2006) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dapat menerima informasi sehingga makin banyak informasi yang dimiliki. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Dalam hal ini diet cairan ataupun diet makanan sangat penting untuk pasien gagal ginjal yang rutin menjalani hemodialisis. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru menjadi lebih berat, yang mengakibatkan respon fisik pasien cepat lelah dan sesak nafas, 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).

Dari penelitian didapatkan data responden yang mengalami asites sebesar 32.6% atau 15 orang. Penelitian yang dilakukan Farida (2010) menyatakan bahwa pasien yang mengalami sesak napas, disebabkan karena kelebihan asupan cairan dan asites. Dalam Rustiawati (2012) mengatakan bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, harus membatasi cairan dan diet untuk mencegah kelebihan cairan. kelebihan cairan kronis dapat mengakibatkan hipertensi, akut paru edema, gagal jantung kongestif, dan kematian.

Gangguan eliminasi urine merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronis. Gangguan eliminasi urin disini berupa anuri, dimana anuri merupakan keadaan dimana urine tidak diproduksi, namun dalam penggunaan klinis diartikan sebagai keadaan dimana produksi urine dalam 24 jam kurang dari 100 ml (Rahardjo, 1992). Peneliti menyimpulkan bahwa kelebihan disebabkan karena ketidakpatuhan responden dalam membatasi cairan.

Malnutrisi terdeteksi pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis sebanyak 30-40%, yang dapat menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Wright & Jones, 2011). Kurangnya asupan energi dan protein secara umum dikenal sebagai status gizi buruk, hal ini disebabkan oleh asupan gizi yang kurang atau tidak memadai. Zat gizi yang baik digunakan untuk pengembangan sel dan jaringan serta proses homeostasis pada tubuh.

Pemenuhan energi sesuai yang direkomendasikan yaitu sebanyak 30-35 kkal/kg bb/hari dapat mempengaruhi penggunaan protein jadi lebih efektif hingga mencegah penggunaan cadangan energi yang ada dalam tubuh. Pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisis, metabolisme energi menjadi negatif karena adanya kekacauan pada metabolisme energi selular.

Faktor yang mempengaruhi penurunan asupan makan pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis adalah adanya gangguan gastrointestinal yang berupa mual dan anoreksia serta hilangnya protein pada saat dilakukan dialisis (Rokhmah, et al., 2017). Namun menurut Pura et al (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa bukan hanya asupan tidak adekuat yang mempengaruhi status gizi, tapi terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi, yaitu seperti inflamasi, penyakit penyebab dan komorbiditas dengan penyakit kronis lainnya serta pengaruh prosedur dialisis yang dilakukan. Kemudian asupan gizi kurang yang disebabkan karena restriksi diet berlebihan, pengosongan lambung lambat dan diare, komorbid medis lainnya, kejadian sakit dan rawat inap yang berulang, asupan makanan lebih menurun di hari – hari dialisis, obat – obatan yang menyebabkan dispepsia (pengikat fosfat, preparat besi), dialisis tidak adekuat, depresi, dan perubahan sensasi rasa menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi pasien gagal ginjal kronis (Mardiana, 2010).

Asupan protein memberikan pengaruh yang besar dalam penanggulangan status gizi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, karena gejala sindrom uremik terjadi karena disebabkan menumpuknya katabolisme protein tubuh, maka semakin baik asupan protein, semakin baik pula pertahanan status gizinya (Almatsier, 2005). Untuk menjaga asupan protein tetap dalam jumlah yang baik, asupan protein dapat diukur berdasarkan Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2018), asupan dikatakan baik apabila mencapai 80-110% dari kebutuhan.

Dalam penelitian ini yang sebetulnya penting untuk dievaluasi adalah tidak adanya pemeriksaan terhadap adekuasi dialisis, status gizi atau pola diet pasien, pemeriksaan Serum Ascites Albumin Gradient (SAAG), gangguan organ lain yang dapat menyebabkan asites seperti sirosis hepatis, peritonitis, serta keganasan. Selain itu, penelitian ini juga belum meneliti hubungan antara gambaran rontgen toraks dengan kejadian asites yang mana pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki laki serta adanya ketidakpatuhan responden dalam melakukan dietnya yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan asites. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian

lanjut tentang kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, pendidikan untuk persiapan hemodialisis mengedepankan dampak atau akibat ketidakpatuhan, serta menyesuaikan metode pendidikan sesuai tingkat pendidikan pasien. Asites merupakan salah satu manifestasi klinis yang dapat menjadi tanda morbiditas dan mortalitas pada pasien gagal ginjal kronis, sehingga evaluasi lebih lanjut terhadap kondisi tersebut dapat bermanfaat untuk mengetahui prognosis pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Namun, penelitian lanjutan terkait parameter lain seperti adekuasi dialysis, penyakit komorbid, dan status gizi perlu dilakukan untuk mengetahui apa saja yang menjadi penyebab pasien gagal ginjal kronis yang mengalami asites.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak penyandang dana penelitian, pendukung fasilitas, atau bantuan ulasan naskah. Semoga penelitian ini memberikan manfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan khususnya di bidang pelayanan dialysis.

DAFTAR REFERENSI

- Achjar, K. A. Henny. (2010). Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga Cetakan I. Jakarta : Sagung Seto.
- Abrory, M. A. (2014). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Dengan Quality Of Life Pasien Chronic Kidney Disease Di Ruang Hemodialisa RUMKITAL Dr. RAMELAN. Surabaya.
<http://stikeshangtuahsby.ac.id/download.php?f=MANUSCRIPT%20AFAN%20%28SECURE%29.pdf>. Diakses pada tanggal 27 Oktober 2016
- 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.
- Azwar, S. (2006). Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Brunner & Suddarth, 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. (2009). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika Husna. (2014). Chapter II. Terdapat dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/39893/4/Chapter%20II.pdf>. Diakses pada tanggal 19 Oktober 2016
- Kaplan HI, Sadock BJ, and Grebb JA. (2010). Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid Satu. Jakarta: Bina Rupa Aksar
- Kartika (2010). Jurnal Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal yang Mendapat Terapi
- Marfuah, U. (2018). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Dengan Kejadian Asites Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. *Ums*, 3–8.

- Niven. 2002. Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Jakarta : egc.
- Nursalam & Fransiska, B. (2010). Asuhan Keperawatan pada Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalim. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit TK.III 01.06.01 Dr. Reksodiwiryono Padang. (Skripsi). Padang: Stikes YPAK Padang.
- O'Callaghan, C. A. (2007). At a Glance Sistem Ginjal. Jakarta: Erlangga
- Rahardjo P., Susalit E., Suhardjon (2006). Hemodialisis. Dalam Sudoyo, dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas
- Sherly, Putra, D. A., Siregar, A., & Yuliantini, E. (2021). Asupan Energi, Protein, Kalium dan Cairan dengan Status Gizi (SGA) Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa. Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan, 5(2), 211–220.
- Smeltzer, S.C. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC
- Sudiharto. (2007). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC
- Putri, E., ALINI, A., & INDRAWATI, I. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. Jurnal Ners, 4(2), 47-55.
- Wijayanti, W., Isro'in, L., & Purwanti, L. E. (2017). Analisis perilaku pasien hemodialisis dalam pengontrolan cairan tubuh. Indonesian Journal for Health Sciences, 1(1), 10-16.