FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI NILAI *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RUANG DIALISIS RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Tirta Arya Pratama[1] Muhammad Irwan[2] Lia Fentia[3]
[1,2,3] STIKes Tengku Maharatu
tirtaarya2@gmail.com[1] Muhammadirwan615@yahoo.com[2] liafentia336@gmail.com[3]

Abstract: *Chronic Kidney Failure (CKD) is a progressive, end-stage kidney disease in which the body is unable to maintain metabolic, fluid and electrolyte balance, resulting in uremia. This can lead to an increase in body weight between dialysis sessions, commonly referred to as interdialytic weight gain (IDWG). The purpose of this study was to determine the factors influencing IDWG in patients with GKD undergoing hemodialysis at the dialysis unit of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. This research method is descriptive correlation with cross-sectional approach. The sample of this study were patients undergoing hemodialysis in Arifin Achmad Hospital Riau Province with sampling using accidental sampling technique, which amounted to 61 patients. Data were collected using a questionnaire consisting of patient characteristics, family support, HD adherence, fluid restriction adherence, and stress level. There is no relationship between HD compliance and increased IDWG levels. On the contrary, there is a relationship between family support, fluid restriction compliance, and stress level among hemodialysis patients at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. It is hoped that this study can provide knowledge and input as well as an overview of IDWG values in hemodialysis patients.*
Keywords: *Family Support, HD Adherence, Fluid Restriction Adherence, Stress Level, IDWG*

Abstrak: Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit pada ginjal tahap akhir, yang bersifat progresif dimana kemampuan tubuh tidak mampu lagi untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit pada tubuh sehingga mengakibatkan uremia. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan berat badan diantara dua waktu dialisis yang biasanya disebut *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Tujuan penelitian ini untuk mengetahu faktor-faktor yang memengaruhi nilai IDWG pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di Ruangan Dialisa RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling yang berjumlah 61 pasien. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik pasien, dukungan keluarga, kepatuhan HD, kepatuhan pembatasaan cairan, tingkat stress. Tidak ada hubungan antara kepatuhan HD dengan peningkatan nilai IDWG. Justru sebaliknya ada hubungan antara dukungan keluarga, kepatuhan pembatasan cairan, dan tingkat stress pasien hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan masukan serta Gambaran tentang nilai IDWG pada pasien yang menjalani hemodialis.
Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan HD, Kepatuhan Pembatasan Cairan, Tingkat Stres, IDWG

A. Pendahuluan

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit pada ginjal tahap akhir, yang bersifat progresif dimana kemampuan tubuh tidak mampu lagi untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit pada tubuh sehingga mengakibatkan uremia. Penyakit Gagal Ginjal Kronik merupakan salah satu penyakit yang menjadi masal besar di Dunia. Jumlah keseluruhan penyakit gagal ginjal didunia saat ini berkisar 10% hingga 14% pada populasi umum, tetapi jumlah pastinya sulit ditentukan karena bersifat tidak bergejala secara langsung (Setiawati et al., 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2021, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028 kasus. Serta data pada tahun 2022 sebanyak lebih 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah kematian akibat gagal ginal kronis akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2040. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 di antara semua penyebab kematian. Sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya (WHO, 2022).

Data hasil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius. Angka kejadian penduduk Indonesia yang menderita penyakit ginjal kronik sebanyak 499.800 orang (Kementrian RI, 2023). Provinsi Riau juga memiliki jumlah kasus yang cukup signifikan dengan ditandainya 17,258 orang mengalami gagal ginjal kronik (KemenKes RI, 2019). Mengenai hal tersebut penderita penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat, sehingga perlu penanganan yang harus diberikan, untuk membantu meningkatkan kualitas hidup pada pasien penderita gagal ginjal kronik (Cahyani et al., 2022). Penyakit gagal ginjal kronik stadium 1 hingga 4 ditangani secara *konservatif*, sedangkan untuk penderita gagal ginjal kronik stadium 5 diperlukan terapi pengganti ginjal baik itu hemodialisis ataupun dialisis peritonial (Putra & Islamiah, 2023)

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang menggunakan filter atau membran semi permeabel untuk memfiltrasi darah pasien yang menjalani hemodialisis, hemodialisis memerlukan kepatuhan yang sangat diperlukan, dikarenakan frekunsi menjalani hemodialisis sebanyak dua sampai tiga kali dalam seminggu dengan lama intradialisis selama tiga hingga lima jam (Putra & Islamiah, 2023). Bagi penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisi akan mencegah kematian tetapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan ginjal kekondisi normalnya, pasien harus menjalani dialysis sepanjang hidupnya atau sampai mendapatkan ginjal baru melalui donor ginjal (Maulana et al., 2020). Selama Tindakan hemodialisis terjadi proses ultrafiletrasi atau penarikkan cairan, dengan adanya proses tersebut dapat menyebabkan perubahan tekanan darah intradialitik, tekanan darah intradialitik adalah tekanan darah selama menjalani hemodialisis yang biasanya perubahannya dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah maupun penurunan tekanan darah, salah satu penyebab terjadinya perubahan tekanan darah pada saat intradialisis ada *interdialytic weigh gain* (Wayunah et al., 2023).

Interdialytic Weiht Gain (IDWG) merupakan penambahan berat badan pasien diantara dua waktu hemodialisis. IDWG menjadi salah satu faktor ysng diyakini menyebabkan perubahan tekanan darah pada saat intradialisis karena terjadi kelebihan volume cairan pada tubuh yang berujung pada penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisi (Wayunah et al., 2023). Nilai IDWG yang dapat ditoleransi adalah sekitar dua hingga tiga pon atau sekitar 0,9 hingga 1,3 kg (Gultom et al., 2024).

Peningkatan IDWG dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, rasa haus, stres, efikasi diri, maupun faktor eksternal yaitu dukungan keluarga dan sosial serta jumlah asupan cairan. Perilaku kesehatan

dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi berupa demografi, rasa haus, asupan cairan, efikasi diri dan stres, faktor pendukung antara lain hemodialisis dan sarana prasarana kesehatan (Wahyuni et al., 2019).

Salah satu faktor dari peningkatan nilai IDWG adalah dukungan keluarga, menurut Oka, (2023) dukungan keluarga salah satu bentuk pemberian bantuan disaat pasien membutuhkan, dukungan keluarga juga di perlukan untuk menjaga agar pasien tetap konsisten terhadap pengontrolan cairan. Keluarga berfungsi sebagai titik tolak tingkah laku dan keluarga juga berperan dalam memengaruhi persepsi individu, pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis sangat memperlukan dukungan dari keluarga karena keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam program pengobatan yang di berikan oleh tenaga kesehatan. Menurut hasil penelitian dukungan keluarga dengan IDWG oleh Saswita et al., (2020) di dapatkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan nilai IDWG di ruang hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan studi penelitian Rizani et al., (2019) didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Kurangnya hubungan kemaknaan ini dikarenakan banyaknya faktor yang memengaruhi dari peningkatan IDWG selain faktor eksternal yaitu dukungan keluarga. Faktor-faktor tersebut diantaranya antara lain; kepatuhan, jenis kelamin, umur, intake cairan, rasa haus, *self efficacy*, lama Hemodialisa, dan stress.

Selain dari dukungan keluarga adapun faktor lain dari peningkatan IDWG yaitu kepatuhan hemodialisis, kepatuhan hemodialisis dilakukan pasien untuk mencegah komplikasi dan mencegah cairan berlebihan didalam tubuh, ketika pasien tidak menjalani kepatuhan hemodialisis maka dapat mengakibatkan pasien sering dirawat inap ulang akibat komplikasi yang muncul, dan menyebabkan kelebihan cairan pada tubuh pasien hemodialisis (Sinta, 2023) . Hasil penelitian dari Wijayanti et al., (2024) terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani hemodialisis dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) .

Asupan cairan menjadi salah satu peningkatan IDWG dikarenakan asupan cairan menjadi masalah yang umum dan sering dialami oleh pasien HD bahkan bisa menjadi salah satu pemicu stress saat merasa haus. Asupan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan penambahan berat badan di antara sesi hemodialisis, yang di kenal sebagai kenikan berat badan interdialisis atau *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) sehingga di perlukan pembatasaan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Peningkatan IDWG yang melebihi toleransi dapat menyebabkan berbagai komplikasi diantaranya edema, hipertensi, kelopak mata yang bengkak, sesak nafas (P. Saputra et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian dari Komsiyah et al., (2024) menemukan bahwa ada hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap kondisi *Interdialytic Weight Gain* pada pasien hemodialisis di RSUD K.M.R.T. Adapun hasil penelitian dari Handayano & Widiastuti, (2024) peneliti menggunakan *T Test independent* dengan menggunakan *instrument* kepatuhan *intake* cairan, rata-rata IDWG pada pasien hemodialisa yang tidak patuh terhadap intake cairan dan pasien yang patuh terhadap *intake* cairan, hasil penelitian ini didapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata kepatuhan cairan terhadap IDWG di unit dialisa RSUP Fatmawati.

Stress merupakan serangkaian perubahan psikologis seseorang, reaksi terhadap gaya hidup yang mengancam atau beresiko, serta faktor lain yang mungkin di pengaruhi oleh lingkungan. Peningkatan *stress* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain frekuensi HD, mekanisme koping, dan regulasi emosi (Y. Saputra et al., 2024). Didapatkan hasil penelitian dari (M. Agustina et al., 2022) dengan uji *statistic* data ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *stress* dan IDWG. Hal ini juga di buktikan dengan data pasien yang paling banyak memiliki IDWG baik dengan kategori stress ringan.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan deskriptif korelatif dengan rancangan *"cross-sectional"* yaitu pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada satu waktu/bersamaan waktunya, atau melihat hubungan antara variabel secara beresamaan yaitu dengan melakukan tinjauan tentang. Faktor-faktor yang memengaruhi nilai *Interdialytic Weight Gain* pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Sempel dari penelitisn ini adalah 61 pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmaf Provinsi Riau. Untuk mendapatkan data sesuai fokus penelitian ini, maka peneliti menentukan sampel penelitian dengan kriteria sebagai berikut: Kriteria Inklusi: 1) Pasien yang bersedia menjadi pasien, 2) Pasien yang terdiagnosa GGK, 3) Paisen yang sedang menjalani Hemodialisis, 4) Pasien yang telah menjalani Hemodialisis lebih dari 6 bulan. Kriteria Eklusi: 1) Pasien HD yang mengalami gangguan kesadaran. Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan kuesioner yang yang terdiri dari 6 bagian. Bagian pertama terdiri dari data demografi pasien yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, agama, suku, Pendidikan dan pekerjaan. Bagian kedua untuk mengukur skor dukungan keluarga dengan menjawab 12 pernyataan. Sekoring dalam kuesioner ini menggunkan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), nilai 2 (jarang), nilai 3 (sering) dan nilai 4 (selalu). Total skor 12 - 23 dengan kategori kurang, total skor 24-35 dengan kategori cukup, dan total skor 36-48 dengan kategori baik (Susilowati S, 2023). Bagian ketiga kuesioner kepatuhan HD (hemodialisa) menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban berupa jawaban Ya dan Tidak. Kuesioner kepatuhan HD berjumlah 6 pertanyaan yaitu 3 pernyataan positif dan 3 pernyataan negatif. Pada penilaian skala Guttman, skor yang diperoleh pada pertanyaan positif yaitu jawaban Ya dengan skor 1 dan Tidak dengan skor 0. Sedangkan pada pertanyaan negatif skor yang diperoleh yaitu jawaban Ya dengan skor 0 dan Tidak dengan skor 1. Hasil skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan dan hasilnya digolongkan ke dalam kategori yang sudah ditentukan. Hasil ukur yang diperoleh dari kuesioner tersebut yaitu kepatuhan baik bila skor 4-6, kepatuhan cukup bila skor 2-3 dan kepatuhan kurang bila skor < 2. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka kepatuhan terapi pada pasien semakin baik dan sebaliknya apabila skor yang diperoleh semakin rendah maka kepatuhan terapi pada pasien semakin rendah (Agustin, 2019). Bagian keempat kuesioner pembatasan cairan berbentuk pertanyaan tertutup yang menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban berupa jawaban Ya dan Tidak. Kuesioner pembatasan cairan berjumlah 18 pertanyaan yaitu 11 pernyataan positif dan 7 pernyataan negatif. Pada penilaian skala Guttman, skor yang diperoleh pada pertanyaan positif yaitu jawaban Ya dengan skor 1 dan Tidak dengan skor 0. Sedangkan pada pertanyaan negatif skor yang diperoleh yaitu jawaban Ya dengan skor 0 dan Tidak dengan skor 1. Hasil skor yang diperoleh kemudian dijumlahkan dan hasilnya digolongkan ke dalam kategori yang sudah ditentukan. Hasil ukur yang diperoleh dari kuesioner tersebut yaitu kepatuhan patuh bila skor 9-18, kepatuhan tidak patuh skor 0-8. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka kepatuhan terapi pada pasien semakin baik dan sebaliknya apabila skor yang diperoleh semakin rendah maka kepatuhan terapi pada pasien semakin rendah (Hirmawaty, 2014). Bagian kelima skor stress dengan menjawab 10 pertanyaan, dengan menggunakan kuesioner PSS, skala ini merupakan jenis pertanyaan tertutup bila jawaban Sangat Sering skor 4, hampir Sering skor 3, kadang-kadang skor 2, hampir tidak pernah 1, Tidak Pernah skor 0. Pada tahap akhir setelah ditotal tingkat stres memiliki kategori ringan = 0-13 , sedang = 14-26, berat = 27-40 (*Program State of New Hampshire Employee Assistance*, 2020). Bagian keeanam mengukur kenaikan nilai IDWG dengan cara timbang berat badan post HD sebelumnya dan berat badan intra HD saat ini menggunakan indikator ringan : < 4%, sedang : 4-6 %, berat : > 6% (Susilowati S, 2023)

C. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Pasien

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan Usia Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Karakteristik Umur	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Remaja Akhir (12-16 tahun)	1	1.6
2.	Dewasa Awal (26-35 tahun)	4	6.6
3.	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	13	21.3
4.	Lansia Awal (46-55 tahun)	15	24.6
5.	Lansia Akhir (56-65 tahun)	23	37.7
6.	Manula (> 65 tahun)	5	8.2
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 1 hasil Analisa data dari variable umur menunjukkan mayoritas pasien berada pada kategori lansia akhir, yaitu sebanyak 23 pasien (37.7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan Jenis Kelamin Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Perempuan	44	72.1
2.	Laki-laki	17	27.9
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 2 hasil Analisa data dari variable jenis kelamin menunjukkan mayoritas pasien adalah perempuan, yaitu sebanyak 44 ressponden (72.1%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan Pendidikan Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentasi (%)
1.	SD	4	6.6
2.	SMP	34	55.7
3.	SMA	16	26,2
4.	Perguruan Tinggi	7	11.5
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 3 hasil Analisa data dari variable Pendidikan menunjukkan mayoritas pasien berpendidikan SMP, yaitu sebanyak 34 pasien (55.7%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan Pekerjaan Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentasi (%)
1.	Wirausaha	7	11.5
2.	Pensiunan	6	9.8
3.	Tidak Bekerja	48	78.7
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 4 hasil Analisa data dari variable pekerjaan menunjukkan mayoritas pasien sudah tidak bekerja, yaitu sebanyak 48 pasien (78.7%).

Analisis Univariat

Tabel 5 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan Dukungan Keluarga Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentasi (%)
1	Cukup	33	54.1
2	Baik	28	45.9
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 5 hasil Analisa data dari variable dukungan keluarga menunjukkan mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga cukup, yaitu sebanyak 33 pasien (54.1%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan kepatuhan HD Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Kepatuhan HD	Jumlah	Presentasi (%)
1	Baik	56	91.8
2	Cukup	5	8.2
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 6 hasil Analisa data dari variable kepatuhan HD menunjukkan mayoritas pasien baik dalam melaksanakan HD, yaitu sebanyak 56 pasien (91.8 %).

Tabel 7 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan Pembatasan Cairan Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Pempatasan Cairan	Jumlah	Presentasi (%)
1	Patuh	25	41.0
2	Tidak Patuh	36	59.0
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 7 hasil Analisa data dari variable pembatasan cairan menunjukkan mayoritas pasien tidak patuh, yaitu sebanyak 36 pasien (59.0%).

Tabel 8 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan Tingkat Stres Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Tingkat Stres	Jumlah	Presentasi (%)
1	Ringan	26	42.6
2	Sedang	35	57.4
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 8 hasil Analisa data dari variable timgkat stres menunjukkan mayoritas pasien memiliki Tingkat stress sedang, yaitu sebanyak 35 pasien (57.4%).

Tabel 9 Distribusi frekuensi pasien berdasarkan Peningkatan IDWG Di ruangan hemodialisis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n=61)

No	Nilai IDWG	Jumlah	Presentasi (%)
1	Ringan	24	39.3
2	Sedang	37	57.4
	Total	61	100

Berdasarkan tabel 9 hasil Analisa data dari variable IDWG menunjukkan mayoritas memiliki IDWG sedang, yaitu sebanyak 37 pasien (57.4%).

Analisa Bivariat

Tabel 10 Hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan nilai IDWG pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Dukungan Keluarga	IDWG				Total		P
	Ringan		Sedang				
	f	%	*f*	%	N	%	
Cukup	3	4.9	30	49.2	33	54.1	0,000
Baik	21	34.4	7	11.5	28	45.9	
Total	24	39.3	37	60.7	61	100.0	

Hasil uji statistic di dapatkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga terhadap peningkatan nilai IDWG pasien gagal ginjal kronik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saswati & Suratni, (2020) yang di lakukan pada pasien hemodialisa untuk mengetahu hubungan dukungan keluarga dengan nilai *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan nilai IDWG pada pasien hemodialisis dengan nilai *p value* = 0,001. Hasil Analisa uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 (p<0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan nilai IDWG di ruang hemodialisa.

Dukungan keluarga merupakan keikut sertaan keluarga untuk memberikan bantuan dalam bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan emosional yang melibatkan ekpresi cinta, kepercayaan dan perhatian pada orang lain. Dukungan keluarga dapat di wujudkan dengan pemberian perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran yang dapat mampu meningkatkan psikologis pasien (Novitarum et al., 2024). Dukungan keluarga merupakan salah satu Solusi yang sangat penting ketika menghadapi permasalahan khususnya permasalahan kesehatan. Hal ini juga dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan sehingga pandangan hidup lebih leluasa dan dapat mengurangi tingkat stress. Sehingga dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menjaga agar pasien tetap konsisten terhadap pengontrolan cairan, hal ini dapat menentukan nilai IDWG yang dialami oleh pasien GGK (Gea et al., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat erat kaitannya dengan peningkatan nilai IDWG sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Di mana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang bagus maka akan mendapatkan rasa nyaman serta motivasi hidup lebih baik. Selain itu keluarga juga dapat melakukan dukungan yang telah di rencanakan yang nantinya akan di terima oleh pasien gagal ginjal kronik. Hal inilah yang nantinya akan membuat terkontrolnya peningkatan nilai IDWG.

Tabel 11 Hubungan kepatuhan HD dengan peningkatan nilai IDWG pasien yang menjalnai hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Kepatuhan Hemodialisa	IDWG				Total		P
	Ringan		Sedang				
	f	%	*f*	%	N	%	
Baik	24	39.3	32	52.5	56	91.8	0,161
Cukup	0	0.0	5	8.2	5	8.2	
Total	24	39.3	37	60.7	61	100.0	

Hasil uji statistic di dapatkan nilai *p value* = 0,161 < 0,05 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan HD terhadap peningkatan nilai IDWG pasien gagal ginjal kronik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti et al., (2024) penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kepatuhan hemodialisis dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada pasien hemodialisis, berdasarkan hasil penelitin diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan hemodialisis dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan nilai *p-value* 0,013 (p<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan hemodialisis dengan nilai IDWG di ruang hemodialisa.

Ketidakpatuhan pasien HD dapat meningkatkan pertambahan IDWG pasien, dimana kelebihan cairan tersebut melebihi aturan normal (500ml+ keluaran urin), dan bebasnya asupan makanan tinggi natrium pada pasien sehingga menyebabkan kondisi pasien menjadi buruk Wijayanti et al., (2024). Hal tersebut di dukung oleh penelitian Fauzi et al., (2021) yang menyatakan bahwa asupan cairan yang terlalu bebas pada pasien HD dan pasien tidak menjaga kepatuhan HD dapat menyebabkan peningkatan cairan peningkatan beban peredaran darah, sesak nafas yang diakibatkan edema paru, edema anasarka, dan asietas. Lebih lanjut pertambahan IDWG adalah indikator kepatuhanpasien pada pengaturan cairan yang didapatkan dari hasil pengukuran berat badan kering pasien. Pengaruh ketidakpatuhan cairan dan diet pada pasien HD dapat menyebabkan efek negatif pada pasien.

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan hemodialisis merupakan tindakan yang tidak boleh di tinggalkan oleh pasien penderita gagal ginjal kronik, dikarenakan hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal, dimna sistem pada ginjal kita yang sudah tidak dapat beroprasi di gantikan oleh dialisis, apa bila terapi ini tidak di lakukan dengan rutin maka akan mengalami peningkatan IDWG yang sangat signifikan dan dapat mnyebabkan mnurunnya kualitas hidup pasien.

Tabel 12
Hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan peningkatan nilai IDWG pasien yang menjalnai hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Pembatasan Cairan	IDWG				Total		P
	Ringan		Sedang				
	f	%	*f*	%	N	%	
Patuh	22	36.1	3	4.9	25	41.0	0,000
Tidak Patuh	2	3.3	34	55.7	36	59.0	
Total	24	39.3	37	60.7	61	100.0	

Hasil uji statistic di dapatkan nilai *p value* = 0,000 < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan terhadap peningkatan nilai IDWG pasien gagal ginjal kronik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Fazriansyah et al., (2018) penelitian ini membahas mengenai hubungan antara kepatuhan mengontrol *intake* (Asupan) cairan dengan penambahan nilai IDWG pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Kotabaru, didapatkan dari hasil penelitian ini bahwa hampir (81,0%) pasien dalam katergori tidak patuh dan mengalami penambahan nilai IDWG, dengan nilai *p-value* = 0,000 (p<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan terhadap nilai IDWG.

Asupan cairan menjadi salah satu peningkatan IDWG dikarenakan asupan cairan menjadi masalah yang umum dan sering dialami oleh pasien HD bahkan bisa menjadi salah satu pemicu stress saat merasa haus. Asupan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan penambahan berat badan di antara sesi hemodialisis, yang di kenal sebagai kenikan berat badan interdialisis atau *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) sehingga di perlukan pembatasaan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Peningkatan IDWG yang melebihi toleransi dapat menyebabkan berbagai komplikasi diantaranya edema, hipertensi, kelopak mata yang bengkak, sesak nafas (P. Saputra et al., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya hubungan antara kepatuhan pembatsan cairan dengan tinggkat nilai IDWG, masih banyak pasien yang kurang memperhatikan masalah ini, hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien dan hasil dari pengamataan pada saat penelitian terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan pasien tidak patuh pada pembatasan cairan yaitu cuaca yang panas, tidak memiliki gejala, dan kebiasaan tidak mengukur seberapa banyak cairan yang di konsumsi.

Tabel 13
Hubungan tingkat stres dengan peningkatan nilai IDWG pasien yang menjalnai hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Tingkat Stres	IDWG				Total		P
	Ringan		Sedang				
	f	%	*f*	%	N	%	
Ringan	20	32.8	6	9.8	26	42.6	0,000
Sedang	4	6.6	31	50.8	35	57.4	
Total	24	39.3	37	60.7	61	100.0	

Hasil uji statistic di dapatkan nilai *p-value* = 0,000 < 0,05 maka ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres terhadap peningkatan nilai IDWG pasien gagal ginjal kronik di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairidina et al., (2020) dengan hasil yang didapatkan nilai *p-value* = 0,000 (p<0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan antara tingkat stres terhadap peningkatan nilai IDWG pada pasien yang menjalani hemodialisis di RSUDZA Banda Aceh. Hal ini sejalan dengan teori Y. Saputra et al., (2024) *Stress* merupakan serangkaian perubahan psikologis seseorang, reaksi terhadap gaya hidup yang mengancam atau beresiko, serta faktor lain yang mungkin di pengaruhi oleh lingkungan. Peningkatan *stress* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain frekuensi HD, mekanisme koping, dan regulasi emosi.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar pasien mengalami stress dikarenakan ketidak mampuan pasien dalam melakukan sesuatu seperti dahulu, yang di karenakan oleh penyakit yang diderita sehingga diharuskan untuk meminimalisir kegiatan yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga, kepatuhan pembatasan cairan, tingkat stress terhadap nilai IDWG, sedangankan tidak terdapat hubungan kepatuhan HD terhadap nilai IDWG. Penelitian lebih lanjut perlu dikembangkan variabel- variabel lain yang berkaitan dengan pasien GGK yang menjalani hemodialisis dengan metode dan desain yang berbeda terhadap nilai IDWG pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

Daftar pustaka

Agustina, M., Betan, Y., Israfil, & Selasa, P. (2022). Analisa Faktor Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pasien Hemodialisa DI RSUD Prof.Dr.w.Z. Johannes Kota Kupang. *Nursing Update*, *13*(3), 192–205.

Cahyani, A. A. E., Prasetya, D., Abadi, M. F., & Prihatiningsih, D. (2022). Gamabaran Diagnosa Pasien Hemodialisa Di RSUD Wangaya Tahun 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, *11*(1), 1–6.

Fazriansyah, Putra, F., & Pringgotomo, G. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Mrngontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai IDWG Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis DI RSUD Kotabaru. *Dinamika Kesehatan*, *9*(2), 340.

Gea, E. L. S., Hutapea, I. W., & Sitopu, R. F. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Spiritual Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSU Royal Prima Medan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(8), 3537–3550. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i8.14791

Gultom, E. C. V., Sopaba, F. Y., Gaul, K. B. L., Trinanda, P. A., & Harefa, L. A. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Peningkatan Interdialytic Weight Gain Pasien Hemodialisis. *Keperawatan Cikini*, *5*(1), 46–57.

Handayano, H., & Widiastuti, E. (2024). Hubungan Rasa Haus Dan Kepatuhan pembatasan Intake Cairan Terhadap Interdyalitic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisa Di Unit Dialysis RSUP Fatmawati Jakarta. *Universitas Muhammadiyah Jakarta*, *14*(2), 1–9.

Hirmawaty, T. (2014). *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Ggagal Ginjal Kronik Di RSUD Tarakan*. Universitas Esa Unggul.

Irawati, W., Maulidia Septimar, Z., Wibisono, H., & Yatsi, Stik. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dengan Strategi Koping Pada Pasien Hemodialisa Pada Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(2), 37–39.

Kementrian RI. (2023). *Situasi penyakit ginjal kronis. Jakarta; Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.

Khairidina, S., Hasan, M., Amirsyah, M., Syukri, M., & Lubis, R. H. (2020). Gambaran tingkat depresi terhadap kejadian peningkatan interdialytic weight gain pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Dr. Zainal Abidin, Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, *20*(2). https://doi.org/10.24815/jks.v20i2.18503

Komsiyah, Sumarno, Kumalasari, D. N., & Stefanus, C. (2024). Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kondisi Interdialitik Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, *2*(1), 1–7.

Laurensius Arliman S et-all, *Legal Assistance for The Poor To Reach Justice,* Jurnal Cendekia Hukum, Volume 7, Nomor 2, 2022 .

Maulana, I., Shalahuddin, I., Hernawaty, T., & Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat, F. (2020). Faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien

gagal ginjal kronis yang menjalani tindakan hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *14*(1), 101–109.

Maria Magareta Hutajulu, *Ilmu Untuk Ilmu Dan Ilmu Untuk Pemecahan Masalah,* Ensiklopedia Of Journal, Vol. 6 No. 3 Edisi 1. 2024

Maria Margareta Hutajulu, *Space Occupying Lesion*, Ensiklopedia of Journal, Volume 1, Nomor 1, 2018

Novitarum, L., Ginting, A., Barus, M. B., & Sitorus, Y. L. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *3*(6), 1–16.

Oka, I. G. P. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Tabanan. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, *2*(3), 156–166. https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.46

Putra, I. G. S. S., & Islamiah, A. (2023). Gambaran klinis dan laboratoris penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Muara Teweh, Barito Utara, Kalimantan Tengah. *Intisari Sains Medis*, *14*(1), 538–542. https://doi.org/10.15562/ism.v14i1.1602

Rizani, K., Marlinda, E., & Suryani, M. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Pembatasan Cairan Meningkatkan IDWG Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Citra Keperawatan*, *7*(1), 1–9.

Saputra, P., Susanto, A. D., Nur, D., & Sari, I. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Intervensi Mengunyah Permen Karet Terhadap Penurunan Rasa Haus Di Ruang Gatot Kaca RS Kemenkes Dr. Sitanala Tangerang Tahun 2024. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(2), 135–139.

Saputra, Y., Anggraini, R. B., & Lestari, I. P. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024. *Jurnal Keshatan Tambusai*, *5*(3), 8204–8213.

Saswita, N., Dasuki, & Suratni. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Nilai IDWG Pada Pasien Hemodialisa. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, *4*(2), 1–5.

Setiawati, M., Inayati, A., Hasanah, U., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024a). Penerapan Slow Deep Breathing Dan Aroma terapi Lavender Terhadap Fatigue Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD JEND. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*(2).

Sinta, W. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dan Depresi Terhadap Kepatuhan Pasien Yang menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawtan BSI*, *11*(2), 120–128.

Susilowati S, H. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan TIngkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Poli Hemodialisa RSPAL dr. Ramelan Surabaya*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hangtuah Surabaya.

Wahyuni, E. D., Haloho, F. N. W., Asmoro, C. P., & Laili, N. R. (2019). Factors Affecting Interdialytic Weight Gain (IDWG) in Hemodialysis Patients with Precede-Proceed Theory Approach. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, *246*(1). https://doi.org/10.1088/1755-1315/246/1/012034

Wayunah, W., Handayani, E. J., & Somantri, D. (2023). Derajat Interdialytic Weight Gain

(IDWG) Bukan Sebagai Prediktor Perubahan Tekanan Darah Interdialitik. In *Medical-Surgical Journal of Nursing Research Wayunah, et.al* (Vol. 2, Issue 1).

WHO. (2022). *The World Health Organization: Global Kidney disease report*.

Wijayanti, S., Pujiarto, P., & Dewi, A. R. (2024). Hubungan Kepatuhan Hemodialisis dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisis. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(2), 475–484. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13148