

HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN PERILAKU PEMBATASAN CAIRAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Zakiah Rahman*, Syamilatul Khariroh, Fakhrur Rozi

Prodi S1 Keperawatan, Stikes Hang Tuah Tanjungpinang
Jl. WR. Supratman, Air Raja, Tanjungpinang Tim.,
Kota Tanjung Pinang, Kepulauan Riau 29125

email : faizazka2@gmail.com *, khariroh65@gmail.com, frozi093@gmail.com

Artikel Diterima : 8 September 2023, Direvisi : 25 September 2022, Diterbitkan : 29 September 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: Kerusakan ginjal yang terjadi dalam waktu lama (menahun) ditandai dengan penurunan fungsi ginjal menyaring darah dibuktikan dari penurunan laju filtrasi glomerulus. sehingga harus dilakukan hemodialisa untuk menjaga keseimbangan cairan didalam tubuh. Pasien yang menjalani hemodialisa penting melakukan pembatasan cairan, hal ini dipengaruhi oleh motivasi pasien untuk menjaga kesehatannya. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Thabib. **Metode:** Jenis penelitian ini deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 38 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, penelitian ini dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raja Ahmad Thabib. Alat pengumpul data menggunakan kuisioner motivasi dan perilaku pembatasan cairan. Analisa data secara univariat dan bivariat dengan *chi square*. **Hasil:** didapatkan pasien hemodialisa 57,9% motivasi rendah dan 55,9% memiliki perilaku pembatasan cairan buruk, dengan p-value, 0,001(<0,05), artinya ada hubungan motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. **Kesimpulan dan Saran:** Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan memiliki motivasi rendah, memiliki perilaku pembatasan cairan buruk dan motivasi yang tinggi memiliki perilaku pembatasan yang baik. saran : pasien yang menjalani hemodialisa agar meningkatkan motivasi dalam menjaga masukan cairan sehingga kualitas hidup pasien lebih baik.

Kata Kunci: motivasi, perilaku pembatasan cairan, ggk

ABSTRACT

Introduction: Kidney damage that occurs over a long period of time (chronic) is characterized by a decrease in the kidney's function to filter blood as evidenced by a decrease in the glomerular filtration rate. So hemodialysis must be carried out to maintain fluid balance in the body. It is important for patients undergoing hemodialysis to limit fluids, this is influenced by the patient's motivation to maintain their health. **Objective:** to determine the relationship between motivation and fluid restriction behavior in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Raja Ahmad Thabib Regional Hospital. **Method:** This type of research is descriptive correlational with a cross sectional approach. The total sample was 38 people using a purposive sampling technique. This research was conducted on chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Raja Ahmad Thabib Regional Hospital. The data collection tool uses a motivation questionnaire and fluid restriction behavior. Univariate and bivariate data analysis with chi square. **Results:** it was found that 57.9% of hemodialysis patients had low motivation and 55.9% had poor fluid restriction behavior, with a p-value of 0.001 (<0.05), meaning that there was a relationship between motivation and fluid restriction behavior in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. **Conclusions and Suggestions:** Chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis who have low motivation, have poor fluid restriction behavior and high motivation have good restriction behavior. Suggestion: Patients undergoing hemodialysis should increase motivation to maintain fluid intake so that the patient's quality of life is better.

Keywords: motivation, fluid restriction behavior, ckd

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penuruna fungsi ginjal yang lama (menahun) ditandai dengan penurunan kemampuan filtrasi glomerulus membuang hasil metabolisme, tanpa gejala yang dirasakan oleh pasien, ketika diketahui fungsi ginjal kurang dari 15% (FK UNDIP, 2019).

Gagal ginjal merupakan penyebab kematian diurutan 20 di dunia, dan penderita gagal ginjal yang melakukan Hemodialisis diperkirakan hingga 1,5 juta jiwa di dunia. Jumlah terjadinya diperkirakan naik 8% tiap tahun. Berdasarkan National CKD Fact Sheet (2018) Amerika Serikat, ada 30 juta jiwa sebanyak 15% mengidap gagal ginjal. Berdasarkan Center for Disease Control and Prevention, populasi gagal ginjal Amerika Serikat di tahun 2018 melebihi 10% ataupun melebihi 20 juta jiwa (WHO, 2019).

Morbiditas dan mortalitas pasien gagal ginjal tahap akhir masih tinggi sekitas 22%. Pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 499.800 orang (2%) (Riskesdas, 2018).

Jumlah pasien GGK yang aktif menjalani hemodialisis berjumlah 132.142 orang dengan jumlah pasien baru 66.433, meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017 (Indonesia Renal Registry (2018). Sementara itu, di Provinsi Kepulauan Riau jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis berjumlah 698 orang. Di RSAL dr Midiyato jumlah pasien HD yaitu 5 orang, di RSUD Kota Tanjungpinang pasien HD berjumlah 52 orang dengan jumlah kunjungan 3822 Januari – September 2021. Di RSUD Raja Ahmad Tabib pasien yang aktif menjalani hemodialisis dari bulan Januari - September 2021 berjumlah 42 orang dengan jumlah kunjungan 3871.

Menurut Rachmanto (2018), Hemodialisis (HD) merupakan terapi yang

dilakukan untuk menggantikan fungsi kerja ginjal dengan menggunakan suatu alat yang dibuat khusus untuk mengobati gejala serta tanda akibat penurunan laju filtrasi glomerulus. Hemodialisa pada pasien gagal ginjal untuk menambah harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Terapi hemodialisa berfungsi mengeluarkan zat hasil sisa metabolisme dan cairan yang tertumpuk di tubuh pasien gagal ginjal kronis serta mengurangi gejala. Peningkatan cairan interstisial tubuh dapat dilihat dari perubahan berat badan pasien HD saat sebelum hemodialisa dan sesudah dialysis .

Pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalann hemodialisa merupakan hal yang sangat penting dilakukan, karena cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema disekitar tubuh seperti tangan, kaki dan muka. Penumpukan cairan dapat terjadi di rongga perut disebut asites. Kondisi ini akan membuat tekanan darah meningkat dan memperberat kerja jantung. Penumpukan cairan juga akan masuk ke paru-paru sehingga membuat pasien mengalami sesak nafas. Secara tidak langsung berat badan klien juga akan mengalami peningkatan berat badan normal (0,5 kg/24 jam) yang dianjurkan bagi klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Karena itulah perlunya klien gagal ginjal kronik mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh (Handayani, Mu, & Megarezky, 2020).

Upaya untuk mencegah peningkatan berat badan Interdialitik (IDWG) dapat dilakukan dengan prilaku pembatasan cairan. Perilaku pembatasan cairan kepada klien tergantung pada beberapa hal, diantaranya pemahaman klien tentang banyaknya cairan yang dapat diminum. Usaha dalam membatasi konsumsi cairan pada penderita gagal ginjal dapat dilakukan

melalui pengawasan masuk dan keluarnya cairan setiap hari, intake cairan klien tergantung pada banyaknya urine selama 24 jam (Suarniati, 2019).

Perilaku pembatasi cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat mengurangi peningkatan volume cairan tubuh, turunnya tekanan darah, serta IDWG (Putri, 2020). sebaliknya pasien yang tidak bisa mengontrol masukan cairan serta diet dapat menyebabkan edema, nafas napas, gatal gatal dan gejala lainnya. Pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Suarniati, 2019). Asupan cairan yang dianjurkan untuk perharinya adalah 500-600 ml lebih dari urine yang keluar selama 24 jam dari hari sebelumnya (Mochizuki et al., 2018).

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku pembatasan cairan kepada klien tergantung pada beberapa hal, diantaranya pemahaman klien tentang banyaknya cairan yang dapat diminum. Usaha dalam membatasi konsumsi cairan pada penderita gagal ginjal dapat dilakukan melalui pengawasan masuk dan keluarnya cairan setiap hari, intake cairan klien tergantung pada banyaknya urine selama 24 jam (Suarniati, 2019).

Proses pembentukan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari diri individu itu sendiri, salah satunya adalah motivasi. Motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang untuk mencapai tujuan. Motivasi terbentuk dari diri sendiri dan lingkungan, motivasi yang terbentuk dari diri sendiri adalah motivasi intrinsik, sedangkan motivasi yang berasal dari lingkungan dan keluarga merupakan motivasi ekstrinsik

Motivasi intrinsik dan ekstrinsik berpengaruh terhadap perilaku pembatasan

cairan pasien GGK. Motivasi ekstrinsik pasien GGK dipengaruhi oleh keinginan untuk mengubah kondisi sakitnya menjadi lebih baik dan ekspektasi pasien GGK terhadap tindakan pembatasan cairan berhasil. Sedangkan motivasi ekstrinsik dipengaruhi keluarga, perawat dan dokter. Pasien HD yang mendapatkan dukungan dari keluarga maupun tenaga medis memiliki perilaku yang baik terhadap pembatasan cairan. Penghargaan berupa puji yang diberikan oleh keluarga juga akan berpengaruh kepada anggota keluarganya yang menderita GGK serta menjalani HD (Hamzah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Wijayanti dkk (2017) terhadap 38 responden diperoleh hasil bahwa perilaku pasien hemodialisis dalam mengontrol cairan tubuh dari 38 responden, sebagian besar (52,63%) memiliki perilaku buruk, sedangkan sebagian kecil (47,36%) memiliki perilaku baik.

Penelitian yang didapat Sephada (2018), motivasi yang dimiliki dan diterima dari 79 pasien GGK yang menjalani hemodialisa lebih dari setengah menerima dan memiliki motivasi pada kategori rendah sebanyak 47 orang (59,5%) dan hampir setengah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa menerima dan memiliki motivasi pada kategori tinggi sebanyak 32 orang (40,5%).

Survey pendahuluan di ruang Hemodialisis RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau dan RSUD Kota Tanjungpinang terhadap 10 orang pasien. Didapatkan hasil, 60% pasien mengalami kenaikan Berat badan diatas 5% di RSUD Raja Ahmad Tabib. Sedangkan di RSUD Kota Tanjungpinang, 30% pasien mengalami kenaikan berat badan diatas 5%.

Motivasi dan perilaku pembatasan cairan pada pasien didapatkan dengan metode wawancara kepada enam pasien, menunjukkan bahwa pasien GGK yang

menjalani HD ada yang dapat dan tidak dapat membatasi intake cairan. Pasien yang tidak membatasi intake cairan, mereka menyatakan bahwa dirinya pasrah dengan penyakitnya yang susah sembuh. Sedangkan pada pasien yang membatasi cairan, mereka menyatakan ingin sembuh dan dapat produktif, atau jika tidak sembuh tetapi tetap dalam kondisi yang stabil agar bisa melakukan kegiatan sesuai perannya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut apakah ada hubungan antara motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Tabib.

METODE

Penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain korelasi untuk hubungan motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Tabib. Jumlah sampel 38 orang dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Alat pengumpulan data kuesioner *treatment motivation questionnaire (tmq)* yang dimodifikasi peneliti, dan kuesioner perilaku pembatasan asupan cairan pada pasien GGK, Analisis data menggunakan Uji chi-square. Uji etik dalam penelitian ini dilakukan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Tanjungpinang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden : Usia, Pendidikan, Jenis Kelamin, dan Lama Menjalani HD

| | Karakteristik | f | % |
|--------------|-----------------|----|------|
| Usia | Remaja Akhir | 1 | 2,6 |
| | Dewasa Awal | 4 | 10,5 |
| | Dewasa Akhir | 3 | 7,9 |
| | Lansia Awal | 11 | 28,9 |
| | Lansia Akhir | 13 | 34,2 |
| | Manula | 6 | 15,8 |
| Pendidikan | SD | 10 | 26,3 |
| | SMP | 15 | 39,5 |
| | SMA | 11 | 28,9 |
| | Diploma/Sarjana | 2 | 5,3 |
| Jenis | Laki-laki | 20 | 52,6 |
| Kelamin | Perempuan | 18 | 47,4 |
| Lama | < 12 bulan | 16 | 42,1 |
| Menjalani HD | 12-24 bulan | 10 | 26,3 |
| | > 24 bulan | 12 | 31,6 |
| Jumlah | | 38 | 100 |

Hasil penelitian bahwa pasien GGK yang menjalani hemodialisis sebagian besar berusia lansia akhir 13 orang (34,2%), dan lansia awal (28,9%), berpendidikan SMP (39,5%), dan SMA (28,9%), Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (52,6%). serta lama menjalani HD 12-24 bulan (26,3%), > 12 bulan (31,6%), < 12 bulan (42,1%).

**Tabel 2
Motivasi Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis (n=38)**

| Motivasi | n | % |
|-----------------|-----------|------------|
| Motivasi Rendah | 22 | 57,9 |
| Motivasi Tinggi | 16 | 42,1 |
| Jumlah | 38 | 100 |

Pada table 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami gagal ginjal kronik memiliki motivasi Rendah 22 orang (57,9%) dan motivasi tinggi sebanyak 16 orang (42,1%).

Tabel. 3
Perilaku Pembatasan Cairan Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis (n=38)

| Perilaku pembatasan cairan | n | % |
|----------------------------|-----------|------------|
| Buruk | 21 | 55,3 |
| Baik | 17 | 44,7 |
| Jumlah | 38 | 100 |

Pada table 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami gagal ginjal kronik memiliki perilaku pembatasan cairan 21 orang (55,3%) dan baik sebanyak 17 orang (44,7%).

Tabel 4
Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Pembatasan Cairan Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis (n=38)

| Motivasi | Perilaku | | P Value | |
|----------|-------------------|-------|---------|--|
| | Pembatasan Cairan | | | |
| | Buruk | Baik | | |
| f | % | f | % | |
| Rendah | 18 | 81,1 | 4 | |
| Tinggi | 3 | 18,75 | 13 | |
| Jumlah | 21 | 55,3 | 17 | |
| | | | 44,7 | |
| | | | 38 | |
| | | | 100 | |

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari responden yang memiliki motivasi rendah, sebanyak 18 (81,1%) memiliki perilaku pembatasan cairan buruk dan 4 (18,9%) memiliki perilaku yang baik. Sedangkan dari 16 responden yang memiliki kategori motivasi tinggi, sebanyak 3 (18,75 %) yang

memiliki perilaku pembatasan cairan buruk, dan 13 (81,25%) memiliki perilaku yang baik.

Hasil uji statistik dengan chi-square diperoleh p- value sebesar 0,001 (< 0,05), yang artinya H0 ditolak. maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Tabib.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan pasien GK yang menjalani hemodialisis usia responden di rentang lansia akhir (55 - 65) tahun 13 orang (34,2%).

Menurut Smeltzer & Bare (2013), lansia (berusia antara 55-65 tahun) merupakan kelompok yang berkembang cepat untuk mengalami penyakit renal tahap akhir. Sesudah usia 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50%. Fungsi tubulus termasuk kemampuan reabsorpsi dan pemekatan juga berkurang. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya penyakit gagal ginjal.

Menurunnya fungsi ginjal berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus serta penurunan fungsi tubulus berkaitan dengan penyakit ginjal kronik yang merupakan salah satu penyakit degeneratif yang terjadi pada usia lansia (Pranandari & Supadmi , 2015).

Sebanyak 18 orang (39,5%) pasien GGK yang menjalani hemodialisis berpendidikan menengah pertama(39,5%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia akan cenderung berperilaku positif karena pendidikan yang diperoleh dapat meletakkan dasar-dasar pengertian

dalam diri seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi seharusnya memiliki perilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatan, termasuk dalam mematuhi diet pembatasan cairan setelah menderita GGK.

Sejalan dengan penelitian Bayhakki & Yesi (2017) bahwa tingkat pendidikan mayoritas pasien adalah SMA (41,5%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asriani (2014), responden gagal ginjal kronik dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 43,3%. Semakin tinggi pendidikan membuat perilaku dan cara berfikir seseorang menjadi lebih matang dan lebih rasionalisme. Hal tersebut dapat berhubungan dengan pengalaman dan ilmu yang didapatkan selama masa pendidikannya.

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 20 orang (52,6%). Menurut Price & Wilson, (2012), secara teoritis ada empat resiko utama dalam perkembangan penyakit gagal ginjal kronik yaitu usia, ras, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Insiden gagal ginjal kronik lebih sering terjadi pada laki-laki dibanding dengan perempuan dengan perbandingan 3 laki-laki : 2 perempuan. Hal ini sesuai dengan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang diteliti oleh Bayhakki & Yesi (2017) juga mendapatkan bahwa mayoritas pasien hemodialisis berjenis kelamin laki-laki 64,7%.

Menurut Ganong dalam Ratnawati (2014) bahwa laki-laki beresiko terkena penyakit GGK dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan perempuan memiliki hormon estrogen yang lebih banyak. Hormon estrogen dapat mempengaruhi kadar kalsium dalam tubuh dengan

menghambat pembentukan sitokin tertentu untuk menghambat osteoklas agar tidak berlebihan dalam menyerap tulang. Kalsium memiliki efek protektif dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal yang merupakan salah satu penyebab GGK. Laki-laki memiliki kebiasaan yang berbeda dengan perempuan, kebiasaan seperti merokok, alkohol, kurang tidur, kurang minum air, kurang olahraga dan banyak memakan makanan cepat saji sehingga laki-laki memiliki frekuensi lebih banyak terkena penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan dengan perempuan.

Lebih dari sepertiga pasien GGK yang menjalani hemodialisis < 12 bulan berjumlah 16 orang (42,1%). Pengobatan pasien gagal ginjal kronik dalam waktu jangka panjang sehingga memberikan pengaruh seperti tekanan psikologis tanpa keluhan atau gejala saat dinyatakan sakit.

Rustina (2012) menyatakan bahwa responden yang telah lama menjalani terapi hemodialisis cenderung memiliki tingkat cemas lebih rendah dibandingkan dengan responden yang baru menjalani hemodialisis, hal ini disebabkan karena dengan lamanya seseorang menjalani hemodialisis, maka seseorang akan lebih adaptif dengan tindakan dialisis. Pasien yang sudah lama menjalani terapi hemodialisis kemungkinan sudah dalam fase penerimaan.

2. Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perilaku Pembatasan Cairan Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis

Hasil penelitian dari 38 responden, dari 22 orang memiliki motivasi rendah dengan perilaku pembatasan cairan buruk sebanyak 18 orang (81,1%), sedangkan dari 16 orang memiliki motivasi tinggi perilaku pembatasan

cairan yang baik sebanyak 13 orang (81,25%) dengan nilai *pvalue* 0,001 (< 0,05), artinya ada hubungan motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Tabib.

Pada pasien gagal ginjal kronik asupan cairan harus disesuaikan dengan jumlah produksi urin selama 24 jam (1 hari). Jika pengeluaran urin hanya 1 liter, mereka boleh minum 1,5 liter dalam 24 jam. Perbedaan 500 cc air untuk mengatasi pembuangan air lewat keringat dan uap air dari pernapasan (Tandra, 2020).

Peningkatan berat badan pasien gagal ginjal kronik menandakan adanya peningkatan Interdialytic Weight Gain (IDWG) yang merupakan indikator peningkatan cairan tubuh sebagai sebuah hasil dari perilaku penderita GGK yang tidak membatasi intake cairan dalam kehidupan sehari-hari (Pratiwi, 2019).

Membatasi cairan pada klien HD bisa mengurangi penyebab meningkatnya volume pada cairan tubuh, turunnya tekanan darah, serta IDWG (Putri, 2020). Bila klien HD tidak bisa mengontrol konsumsi cairan serta diet, hal ini dapat memperparah edema, kesulitan bernapas, gatal-gatal dan gejala lain. Selain hal tersebut, bisa mengakibatkan kerugian finansial karena klien wajib mengeluarkan biaya pengobatan lebih banyak. Perilaku pembatasan cairan pada klien Hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Suarniati, 2019).

Mengatasi IDWG yang disebabkan oleh asupan cairan yang berlebihan maka dapat dilakukan perilaku pembatasan cairan. Pengaturan masukan cairan yang baik dapat mencegah IDWG yang berlebihan (Sinambela, & Dorice, 2021).

Perubahan perilaku adalah suatu paradigma bahwa seseorang akan berubah sesuai dengan apa yang seseorang pelajari baik dari keluarga, teman, sahabat ataupun belajar dari diri sendiri, proses pembelajaran diri inilah yang dapat membentuk seseorang, sedangkan pembentukan tersebut sangat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan orang tersebut baik dalam kesehariannya maupun dalam keadaan tertentu (Irwan, 2017).

Perilaku pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal tergantung pada beberapa faktor, termasuk pengetahuan, motivasi pasien tentang berapa banyak cairan yang boleh diminum. Karena asupan cairan pada pasien dengan gagal ginjal tergantung pada output urin dalam 24 jam, pemantauan intake dan output cairan setiap hari dapat membatasi asupan cairan pada pasien dengan gagal ginjal (Suarniati, 2019).

Motivasi merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan pengelolaan nutrisi dan cairan. Motivasi merupakan suatu proses psikologikal yang dapat menyebabkan terjadinya tingkah laku yang sesuai dengan yang diharapkan. (Apriyanti, Saputra, & Indra, 2021).

Kemampuan memotivasi diri dalam perilaku pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dan menentukan program pengaturan asupan cairan (Sari, 2020).

Motivasi pasien dalam melakukan pembatasan cairan dapat mengalami penurunan antara lain dikarenakan sudah merasa lelah dengan penyakitnya, kurangnya dukungan dari pihak keluarga, terkadang munculnya perasaan sia-sia dalam pengobatan penyakitnya, merasa pembatasan cairan bukan jalan terbaik dalam menyelesaikan program perawatan penyakit ginjal kronik,

kurangnya berbagi perhatian kepada sesama penderita penyakit ginjal kronik maupun kepada orang lain yang tidak menderita penyakit ginjal kronik, merasa sedih dengan kondisinya yang tidak sempurna, merasa tidak berdaya karena sudah tidak dapat mencari penghasilan untuk keluarga serta tidak mampu menahan rasa haus.

Motivasi ini sangat menentukan hasil akhirnya dimana jika motivasi pasien positif maka hasil yang didapatkan juga positif dan pasien akan melakukan anjuran terapi diet yang sesuai, sedangkan jika motivasi pasien negatif maka hasil yang didapatkan juga negatif dimana asupan cairan akan kurang dan dapat memperburuk keadaan pasien tersebut (Diani & Choiruna 2019)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soraya (2017) juga mendapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi rendah (52,1%) dan memiliki perilaku pembatasan cairan yang buruk (60,6%) dari 71 total responden.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dari 38 responden, dari 22 orang memiliki motivasi rendah dengan perilaku pembatasan cairan buruk sebanyak 18 orang (81,1%), sedangkan dari 16 orang memiliki motivasi tinggi perilaku pembatasan cairan yang baik sebanyak 13 orang (81,25%) dengan nilai *pvalue* 0,001 ($< 0,05$), artinya ada hubungan motivasi dengan perilaku pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Raja Ahmad Tabib.

Hal ini menunjukkan seseorang dengan motivasi rendah memiliki perilaku pembatasan cairan yang buruk, sebaliknya orang dengan motivasi tinggi memiliki perilaku pembatasan cairan yang baik.

Peneliti menyarankan perawat dan tenaga Kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien hemodialisa untuk memberikan motivasi dalam meningkatkan perilaku pembatasan cairan.

Haisil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evidence based practice.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, Saputra, & Indra. (2021). Hubungan Motivasi Dan Kemampuan Self Care Terhadap Pengelolaan.. Nutrisi Serta Cairan Pada Pasien Yang Menjalani HemodialisisJurnal Kesehatan Panrita Husada Vol.6. No.1, Maret.
- Asriani. (2014). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Periode Januari 2011- Desember 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2014;4(2).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI.
- Bayhakki dan Yessi. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Interdialytic Weight Gain Pada Pasien Hemodialisis.
- CDC. (2021). Chronic Kidney Disease in the United States, 2021. <https://www.cdc.gov/kidneydisease/pdf/Chronic-Kidney-Disease-in-the-US-2021-h.pdf>
- Diani, N., & Choiruna, H. P. (2019). Hubungan motivasi dan kepercayaan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis (the relationship between motivation and trust with the non-adherence of restriction liquid toward hemodialysis patient). 3(2), 38–45. <http://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/239/271>

- FK UNDIP. (2019). Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya. Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Hamzah. (2019). Teori Motivasi dan Pengukurannya. Jakarta : Bumi Aksara
- Indonesian Renal Registry. (2018). Report Of Indonesian Renal Registry. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>.
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta : Absolut Media
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan 3. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan . Jakarta : Rineka Cipta.
- Pratiwi, Sri Hartati., Eka frima Sari, Titis Kurniawan. (2019). Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis. Jurnal Perawat Indonesia, Volume 3 No 2, Hal 131 – 138, Agustus 2019 E ISSN 2548-7051. Persatuan Perawat Indonesia Jawa Tengah.
- Putri, Alini, Eka, Indrawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Bangkinang. Jurnal Ners. ISSN 2580-2194 (Media Online). Volume 4, Nomor 2 Tahun 2020. Ha 47-55.
- Pranandari R., Supadmi W. 2015. Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. Majalah Farmaseutik, Vol 11 No. 2
- Rachmanto, B. (2018) ‘Teknik dan Prosedur Hemodialisa’. RSUD Dr.Moewardi, Surakarta, pp. 2–10.
- Ratnawati. E. (2015). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Rekam Medik RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepri
- Rekam Medik RS-BLUD Kota Tanjungpinang
- Rekam Medik Rumkital Dr. Midiyato S Tanjungpinang
- Rustina (2012). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Dr.Soedarso Pontianak. Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Santoso, Yiyin, Asbullah (2016). Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Penurunan Nafsu Makan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUD UlinBanjarmasin.ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php./dksm/rt/printfriendly/67/0..
- Sari P, Raveinal, & Apriyanti E. (2020). Pengaruh Edukasi Berdasarkan Teori Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisis. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes -- Volume 11 Nomor Khusus, November-Desember 2020.
- Sephada. (2018). Hubungan Strategi Kopling Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSU Imelda Medan. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Jurnalkeperawatan/article/view/289>
- Smeltzer dan Bare. (2013). Keperawatan Medikal Bedah (Monica Ester, dkk penerjemah. Jakarta : EGC
- Soraya. (2017). Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Pembatasan Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Tahap Terminal Yang Menjalani

- Hemodialisis.
http://eprints.undip.ac.id/56258/1/Pr oposal_Skripsi.pdf.
- Suarniati, St. (2019). Application Of Nursing Care In Patients With Fluid And Electrolyte Needs In Hemodialisa Room Labuang Baji Makasar's Hospital. Journal Of Health, Education and Literacy, Vol No 1 September 2019, E – ISSN :2621-9301, Hal 52-60.
- Sugiono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Edisi 2. Cetakan 1. Bandung : ALFABETA Cv.
- Tandra H. (2020). Strategi Mengalahkan Komplikasi Diabetes Dari Kepala Sampai Kaki. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- WHO. (2019). 10 kasus tertinggi penyebab kematian.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>.