



Hubungan *health locus of control* dengan Kepatuhan Asupan Cairan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Anggi Rosita¹, Maimun Tharida², Yadi Putra²

¹) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama

²) Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama

*Email korespondensi: anggirosita123@gmail.com¹

Diterima 20 Agustus 2021; Disetujui 15 September 2021; Dipublikasi 30 Oktober 2021

Abstract: Restrictions liquid intake in patients who underwent kidney failure chronicle hemodialisa it is important to note. Patients who underwent hemodialisa needs to be done well. To know someone adhere to restrictions liquid intake and can use health locus is of control. The purpose of this research is to know the relationship health locus of control with liquid intake compliance in people with chronic kidney failure are undergoing hemodialisa. This research kind of analytic correlation research by design cross sectional study. Population in this study were those patients with kidney failure chronicle amounting to 164 people in the room dialysis. But this research is included in some patients with kidney failure chronicle the 62 people in the sample in accidental sampling techniques. This study was conducted in the district general hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh on the 1 – 7 April years 2021. The research results show that from 35 respondents own internal health locus is low of control most of it that is 34 respondents (97,1%) not adherent to liquid intake. As for from 27 respondents own internal health locus is high of control most of it that is 20 respondents (74,1%) adherent to liquid intake. Then from 39 respondents own external health locus control low most of it that is 38 respondents (97,4%) not adherent to liquid intake and of 23 respondents own high external health lokus control most of it that is 20 respondents (87%) adherent to liquid intake. Based on the acquired statistik p -value = 0,000 ($p < 0.05$) so there is internal affairs and external health locus is of control with liquid intake compliance in people with chronic kidney failure are undergoing hemodialisa. Respondents are hoped to especially patients of renal failure chronicle hemodialisa on liquid intake to improve compliance and health locus is of control for the better.

Keywords : *Health Locus of Control, Compliance Liquid Intake, Patients of Renal Failure Chronicle*

Abstrak: Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan hal penting untuk diperhatikan. Pasien yang menjalani hemodialisa harus diawasi dengan baik. Untuk mengetahui seseorang patuh terhadap pembatasan asupan cairan maka dapat menggunakan *health locus of control*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik korelasi dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik

yang berjumlah 164 orang di ruangan dialysis. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien gagal ginjal kronik yaitu 62 orang melalui teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tanggal 1 – 7 April tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden memiliki internal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 34 responden (97,1%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 27 responden memiliki internal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (74,1%) patuh terhadap asupan cairan. Kemudian dari 39 responden memiliki eksternal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 38 responden (97,4%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 23 responden memiliki eksternal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (87%) patuh terhadap asupan cairan. Berdasarkan uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 ($p < 0.05$) sehingga ada hubungan internal dan eksternal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Diharapkan kepada responden khususnya penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk lebih meningkatkan kepatuhan asupan cairan sehingga *health locus of control* menjadi lebih baik.

Kata Kunci : Health Locus of Control, Kepatuhan Asupan Cairan, Penderita Gagal Ginjal Kronik

Seiring dengan berkembangnya zaman banyak membawa perubahan besar dalam kehidupan, diantaranya yaitu teknologi yang terus berkembang. Banyak hal positif yang dirasakan oleh manusia pada zaman saat ini, namun zaman yang semakin berkembang juga banyak menimbulkan dampak negatif. Salah satu dampak negatif dari perkembangan zaman yaitu masalah kesehatan manusia yang diakibatkan dari pola hidup manusia yang menjadikan pilihan super praktis sebagai salah satu ciri kehidupan dimasa sekarang. Di negara maju dan negara berkembang terjadinya peningkatan prevalensi masalah kesehatan salah satunya yaitu penyakit gagal ginjal kronik.¹

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan penderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. *World Health Organization* juga mengatakan prevalensi jumlah penyakit ginjal kronik tahun 2016 meningkat 50% dari tahun sebelumnya dan penderita gagal ginjal baik akut

maupun kronik mencapai 50%.²

Data dari *Indonesian Renal Registry*, tercatat 30.554 pasien aktif dan 21.050 pasien baru yang menjalani hemodialisis dengan diagnosis gagal ginjal kronik (89%). Urutan penyebab gagal ginjal pasien yang mendapatkan hemodialisis berdasarkan data *Indonesian renal registry* tahun 2015, karena hipertensi (44%), penyakit *diabetik mellitus* atau nefropati diabetik (22%), kelainan bawaan atau glomerulopati primer (8%), pielonefritis kronik (7%), gangguan penyumbatan saluran kemih atau nefropati obstruksi (5%), karena asam urat (1%), penyakit lupus (1%) dan penyebab lainnya (8%).³

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 499.800 orang (2%), prevalensi tertinggi di Maluku dengan jumlah 4351 orang (0,47%) mengalami penyakit GJK. Berdasarkan Riskesdas 2013, menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5% diikuti

Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3%.⁴

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, prevalensi penderita penyakit gagal ginjal kronik pada tahun 2018 terdapat 1.186 kasus dan pada tahun 2019 prevalensi penderita gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dengan jumlah sebanyak 941 kasus. Kemudian pada tahun 2020 data yang diperoleh dari bulan Januari sampai bulan Juli terdapat 100 kasus penderita gagal ginjal kronik.⁵

Gagal ginjal kronik merupakan kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah.⁶ Menurut Paul, gagal ginjal kronik dimana seseorang akan mengalami kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia. Permasalahan yang paling sering muncul pada kondisi ini yaitu ketidakseimbangan hidrasi dalam tubuh, keadaan ini ditandai dengan adanya edema.¹

Status hidrasi yang normal merupakan hal yang penting bagi pasien ginjal kronik. Apabila status hidrasi pasien melebihi dari yang dianjurkan akan membuat kondisi pasien menjadi tidak baik. Cairan yang dikonsumsi pasien ginjal kronik harus diamati dengan baik, karena rasa haus bukan lagi alasan yang dapat dipakai. Asupan cairan yang sangat sedikit akan mengakibatkan dehidrasi, hipotensi dan dapat memperberat gangguan fungsi ginjal. Hal ini berlaku pada pasien ginjal kronik yang telah

menjalani terapi hemodialisa.⁷

Hemodialisa merupakan bentuk tindakan pertolongan dengan menggunakan *dializer* yang bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal.⁸ Terapi hemodialisa yang harus dilakukan pasien gagal ginjal kronik biasanya berlangsung rutin. Terapi hemodialisa dilakukan secara periodik guna mempertahankan kelangsungan hidup pasien dan mengendalikan uremia yang terjadi. Dalam hal ini sangat diperlukan kepatuhan pasien dalam mengontrol asupan cairan.⁶

Kepatuhan terhadap pengontrolan asupan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan pasien hemodialisis. Diantara semua hal yang harus dipatuhi dalam terapi hemodialisis, pengontrolan asupan cairan yang paling sulit dilakukan dan paling membuat pasien stres terutama jika mereka mengonsumsi obat yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik. Apabila pasien tidak patuh dalam membatasi asupan cairan, maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema disekitar tubuh seperti tangan, kaki, muka dan perut yang disebut *ascites*. Kondisi ini akan membuat darah meningkat dan memperberat kerja jantung. Penumpukan cairan juga akan masuk ke paru-paru sehingga membuat pasien mengalami sesak nafas. Karena itulah pasien perlu mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh.⁹

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, cairan yang diminum pasien yang menjalani hemodialisa harus diawasi dengan

seksama. Dalam mengontrol kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, beberapa peneliti menggunakan *health locus of control* untuk mengetahui kepatuhan tersebut dipengaruhi dari dalam diri pasien tersebut atau dari orang lain. Untuk mengetahui seseorang mengontrol kepatuhan tersebut bisa menggunakan *health locus of control*.⁸

Health locus of control (HLOC) merupakan suatu keyakinan individu terhadap apa yang baik dan buruk yang memiliki pengaruh terhadap status kesehatannya, *health locus of control* ini dibedakan menjadi dua aspek, yaitu *internal health locus of control* (IHLC) dan *eksternal health locus of control* (EHLC). Individu yang memiliki HLOC yang tinggi akan memiliki dorongan menjadi lebih baik dalam mengambil keputusan untuk memperbaiki kualitas status kesehatannya.¹

Berdasarkan penelitian terkait, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 38 responden di ruang hemodialisis RSUD Dr. Harjono Ponorogo didapatkan kesimpulan bahwa perilaku pasien hemodialisis dalam mengontrol cairan ditubuh di ruang hemodialisis RSUD Dr. Harjono Ponorogo dari 38 responden, sebagian besar 20 responden (52,63%) memiliki perilaku buruk, sedangkan sebagian kecil 18 responden (47,36%) memiliki perilaku baik. Perilaku mengontrol cairan pada pasien hemodialisis dapat ditingkatkan dengan baik dari tenaga kesehatan dan keluarga pasien selama menjalani hemodialisis dan training efikasi diri.¹⁰

Berdasarkan pengambilan data awal yang peneliti dapatkan dari ruang hemodialisa rumah sakit umum daerah dr. Zainoel ABidin Banda Aceh yaitu pasien yang aktif melakukan hemodialisa tahun 2019 terdapat 181 pasien yang aktif menjalani terapi

hemodialisa. Dengan rata-rata pasien setiap harinya yang aktif pada hari Rabu-Sabtu sebanyak 58 pasien, pada hari Selasa-Jumat sebanyak 51 pasien, pada hari Senin-Kamis sebanyak 72 pasien. Jumlah pasien yang aktif pada tahun 2020 sebanyak 164 pasien yang aktif menjalani hemodialisa. Dengan rata rata jumlah pasien setiap harinya yang aktif pada hari Selasa- Jumat sebanyak 59 pasien yang aktif melakukan hemodialisa, pada hari Senin-Kamis sebanyak 50 pasien yang aktif melakukan hemodialisa, pada hari Rabu-Sabtu sebanyak 55 pasien yang aktif melakukan hemodialisa.

Kemudian hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 orang pasien hemodialisis di ruang hemodialisa rumah sakit umum daerah dr. Zainoel ABidin Banda Aceh, dimana 8 dari 10 pasien mengatakan sebelum mereka di hemodialisa mereka mengkonsumsi cairan / minum sehari kurang lebih 3 liter air atau sekitar 16 gelas, bahkan mereka tidak terlalu memikirkan berapa cairan yang dikonsumsi perharinya, dan sesudah di hemodialisa mereka mengkonsumsi cairan/minum sehari 1 gelas atau 2 aqua gelas. Tetapi ada beberapa pasien yang tidak patuh dalam mengontrol asupan cairan tubuhnya. Dalam hal mengontrol cairan sehari-hari setelah di hemodialisa 8 dari 10 pasien mengatakan mereka mengontrol cairan tubuhnya atas keinginan sendiri.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Health Locus of Control* dengan Kepatuhan Asupan Cairan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian analitik

korelasi dengan desain *cross sectional study*. Penelitian analitik korelasi yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* yaitu desain penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.¹¹

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruangan dialisis rumah sakit umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2020 yang berjumlah 164 orang. Adapun teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *accidental sampling* yaitu memilih sampel dari populasi yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.¹² Untuk menentukan ukuran dan besarnya sampel dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan rumus Slovin, dengan demikian maka sampel dalam penelitian ini yaitu 62 orang. Kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

1. Kriteria inklusi

- 1) Pasien hemodialisis
- 2) Pasien yang masih dalam keadaan sadar
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien emergensi
- 2) Pasien sedang menjalani pemeriksaan kesehatan
- 3) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Analisis data menggunakan uji *chi square* (Kai Kuadrat) dengan tingkat kepercayaan 95%. Keputusan uji *chi square*, terdiri dari H_a (hipotesis

alternatif) yaitu apabila $p < \alpha$ (0.05), artinya ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. Kemudian H_0 (hipotesis nol) yaitu apabila $p \geq \alpha$ (0.05), artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.

HASIL PENELITIAN

Hasil Data Demografi

Berdasarkan hasil penelitian maka hasil data demografi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Data Demografi	f	%
Umur (Depkes RI)			
1.	Dewasa awal (26-35 tahun)	3	4,8
2.	Dewasa akhir (36-45 tahun)	15	24,2
3.	Lansia awal (46-55 tahun)	20	32,3
4.	Lansia akhir (56-65 tahun)	19	30,6
5.	Manula (> 65 tahun)	5	8,1
	Total	62	100
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	50	80,6
2.	Perempuan	12	19,4
	Total	62	100
Pendidikan (Sisdiknas)			
1.	Tinggi	14	22,6
2.	Menengah	41	66,1
3.	Dasar	7	11,3
	Total	62	100
Pekerjaan			
1.	PNS	8	12,9
2.	Wiraswasta	12	19,4
3.	Karyawan Swasta	6	9,7
4.	Pedagang	9	14,5
5.	Nelayan	2	3,2
6.	Petani	4	6,5
7.	Buruh	6	9,7
8.	IRT	9	14,5
9.	Tidak bekerja	6	9,7
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berusia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 20 responden (32,3%) dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 50 responden (80,6%). Adapun sebagian besar penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki riwayat pendidikan menengah sebanyak 41 responden (6,1%) dengan pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 12 orang (19,4%).

Hasil Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian maka hasil analisa univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Internal *Health Locus of Control* pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Internal <i>Health Locus of Control</i>	f	%
1.	Tinggi	27	43,5
2.	Rendah	35	56,5
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden memiliki internal *health locus of control* yang rendah yaitu 35 responden (56,5%), dan sebagian kecil responden memiliki internal *health locus of control* yang tinggi yaitu 27 responden (43,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Eksternal *Health Locus of Control* pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Eksternal <i>Health Locus of Control</i>	f	%
1.	Tinggi	23	37,1
2.	Rendah	39	62,9
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden memiliki eksternal *health locus of control* yang rendah yaitu 39 responden (62,9%) dan sebagian kecil responden memiliki eksternal *health locus of control* yang tinggi yaitu 23 responden (37,1%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Asupan Cairan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Kepatuhan Asupan Cairan	f	%
1.	Patuh	21	33,9
2.	Tidak patuh	41	66,1
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 62 responden, sebagian besar responden yang tidak patuh terhadap asupan cairan yaitu 41 responden (66,1%) dan sebagian kecil responden patuh terhadap asupan cairan yaitu 21 responden (33,9%).

Hasil Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian maka hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 Hubungan Internal *Health Locus of Control* Dengan Kepatuhan Asupan Cairan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Eksternal <i>Health Locus of Control</i>	Kepatuhan Asupan Cairan						<i>p- value</i>
		Patuh		Tidak patuh		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Tinggi	20	87	3	13	23	100	0,000
2.	Rendah	1	2,6	38	97,4	39	100	
	Total	21	33,9	41	66,1	62	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 35 responden memiliki internal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 34 responden (97,1%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 27 responden memiliki internal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (74,1%) patuh terhadap asupan cairan.

Berdasarkan uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan internal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 6 Hubungan Eksternal *Health Locus of Control* Dengan Kepatuhan Asupan Cairan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Internal <i>Health Locus of Control</i>	Kepatuhan Asupan Cairan						<i>p- value</i>
		Patuh		Tidak patuh		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Tinggi	20	74,1	7	25,9	27	100	0,000
2.	Rendah	1	2,9	34	97,1	35	100	
	Total	21	33,9	41	66,1	62	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari 39 responden memiliki eksternal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 38 responden (97,4%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 23 responden memiliki eksternal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (87%) patuh terhadap asupan cairan.

Berdasarkan uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan eksternal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum

daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. RSUD dr. Zainoel Abidin berada di jalan Tgk. Daud Beureueh Nomor 108 Banda Aceh. Rumah sakit ini merupakan milik pemerintah Aceh dengan tipe A yang didirikan pada tanggal 22 Februari 1979. Dalam penelitian ini peneliti khususnya melakukan penelitian diruang hemodialisis dimana peralatan hemodialisis pada rumah sakit ini telat terstandar dan dilakukan oleh tenaga terlatih. Subjek penelitian

akan menjalani hemodialisis sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Pengambilan darah akan dilakukan oleh perawat di ruang hemodialisis dengan peralatan pengambilan darah standar dan akan diperiksa di laboratorium. Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan peneliti terhadap 62 responden, maka dapat dijelaskan pada pembahasan berikut ini:

Hubungan Internal *Health Locus Of Control* dengan kepatuhan asupan cairan

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa dari 35 responden yang memiliki internal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 34 responden (97,1%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 27 responden yang memiliki internal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (74,1%) patuh terhadap asupan cairan. Kemudian hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan internal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iffah yaitu mahasiswi Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul “Hubungan antara *Health Locus Of Control* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo” dimana temukan bahwa ada hubungan internal *health locus of control* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis *health locus of control* dengan *p value* < 0.05 yaitu 0,012.¹³

Menurut Feist, kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, diet, latihan, periode sakit dapat mempengaruhi kepatuhan.¹⁴ Kepatuhan terhadap pengontrolan asupan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan pasien hemodialisis. Diantara semua hal yang harus dipatuhi dalam terapi hemodialisis, pengontrolan asupan cairan yang paling sulit dilakukan dan paling membuat pasien stres terutama jika mereka mengkonsumsi obat yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik.⁹

Perawatan pasien gagal ginjal kronik tidak hanya menitikberatkan pada hemodialisis rutin dan *health locus of control*, namun terdapat aspek perawatan yang lainnya seperti kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan, pengaturan diet dan pengobatan. *Health locus of control* internal merupakan suatu anggapan seseorang tentang sejauh mana orang tersebut merasakan adanya hubungan antara usaha-usaha yang telah dilakukan dengan akibat yang diterima.¹⁵

Peneliti berasumsi bahwa internal berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan. Pembatasan asupan cairan menjadi salah satu intervensi yang diberikan kepada penderita gagal ginjal kronik ketika menjalani hemodialisa. Dalam penelitian ini responden yang memiliki internal *health locus of control* lebih rendah percaya terhadap kemampuan dirinya sendiri untuk mematuhi pembatasan asupan cairan. Selain itu, responden juga tidak yakin akan keberhasilan pembatasan asupan cairan yang dilakukan dengan usahanya sendiri. Hal ini dikarenakan tidak adanya lagi kemampuan fisik responden untuk mengontrol asupan cairan yang

dikonsumsi. Sebagian besar responden sudah pasrah dan tidak bertanggung jawab terhadap kesehatan saya yang semakin baik atau semakin buruk. Oleh karena itu perlunya meningkatkan internal *health locus of control* dan kepatuhan asupan cairan agar kesehatan pasien gagal ginjal kronik menjadi lebih baik.

Hubungan Eksternal *Health Locus Of Control* dengan kepatuhan asupan cairan

Berdasarkan hasil penelitian peneliti ditemukan bahwa dari 39 responden yang memiliki eksternal *health locus of control* rendah sebagian besar yaitu 38 responden (97,4%) tidak patuh terhadap asupan cairan. Adapun dari 23 responden yang memiliki eksternal *health locus of control* tinggi sebagian besar yaitu 20 responden (87%) patuh terhadap asupan cairan. Kemudian hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan eksternal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iffah yaitu mahasiswi Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul “Hubungan antara *Health Locus Of Control* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo” dimana temukan bahwa ada hubungan eksternal *health locus of control* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis *health locus of control*

dengan $p\text{ value} < 0.05$ yaitu 0,002.¹³

Menurut Brunner & Suddarth kepatuhan dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup dan pembatasan asupan makanan dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik sering menghilangkan semangat hidup pasien sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan. Menurut teori Brunner mengatakan bahwa internal *health locus of control* yaitu seseorang beranggapan bahwa akibat yang diterima berasal dari kesempatan, keberuntungan, nasib atau campur tangan orang lain.¹⁵

Faktor eksternal dapat dijelaskan seperti takdir, dokter atau profesional kesehatan lainnya. Individu dapat memiliki perbedaan dalam mempercayai faktor penyebab atas kesehatan mereka berasal dari internal atau eksternal. Mereka yang memiliki internal *health locus of control* akan mempercayai bahwa kesehatan mereka dikarenakan diri mereka sendiri. Individu dengan internal *health locus of control* yang baik akan berusaha untuk patuh dalam menjalani pengobatannya.¹

Peneliti berasumsi bahwa eksternal *health locus of control* berhubungan dengan kepatuhan asupan cairan. Dalam penelitian ini responden yang memiliki eksternal *health locus of control* lebih rendah percaya terhadap nasib, keberuntungan dan kesempatannya untuk sembuh dalam menghadapi penyakit gagal ginjal kronik. Responden kurang percaya akan adanya kekuatan orang lain khususnya untuk memantau pembatasan asupan cairan. Kebutuhan cairan yang diperbolehkan pada pasien gagal ginjal kronik adalah 1000 ml/hari dan pasien yang menjalani dialisis diberi cairan yang mencukupi selama melakukan pengobatan. Tanpa

adanya pembatasan asupan cairan, akan mengakibatkan cairan menumpuk dan akan menimbulkan edema disekitar tubuh. 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. Jika pasien mengalami sesak nafas maka berdampak pada ketidakpatuhan pasien mengikuti jadwal cuci darah misalnya jadwal cuci darah 2 kali seminggu namun harus dilakukan 3 kali seminggu. Namun demikian jika asupan cairan pada penderita gagal ginjal berkurang maka tubuh mereka akan menjadi lemah. Oleh karena itu perlunya meningkatkan eksternal *health locus of control* dan kepatuhan asupan cairan agar kesehatan pasien gagal ginjal kronik menjadi lebih baik.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil uji statistik hubungan internal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan yaitu $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan internal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
2. Hasil uji statistik hubungan eksternal *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan yaitu $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan eksternal *health locus of control*

dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, maka saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan kepada peneliti yaitu mahasiswi dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pengalaman yang baik untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Selain itu mahasiswi dapat mengembangkan ilmu pengetahuan sesuai dengan hasil penelitian yang telah didapatkan.

2. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden yaitu penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyakit yang diderita sehingga kepatuhan asupan cairan pada responden menjadi lebih baik. Dengan demikian akan menurunkan angka kesakitan akibat gagal ginjal kronik.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan kepada instansi kesehatan khususnya tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi yang benar kepada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk mematuhi asupan cairan. Dengan demikian maka akan meningkatkan perilaku eksternal dan internal *health locus of control* dengan baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk lebih memberikan mahasiswa tentang ilmu metodologi penelitian dan menjadikan hasil penelitian ini khususnya tentang hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik sebagai referensi dipergustakaan.

5. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan kepada peneliti lain agar melakukan penelitian yang berbeda dengan penelitian ini seperti jenis penelitian eksperimental, meneliti dengan variabel yang lain dan juga menentukan kriteria sampel dan jumlah sampel yang tidak sama dengan penelitian ini misalnya dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yang berbeda. Selain itu, peneliti lain bisa mengambil data-data yang terdapat dalam penelitian ini untuk mendukung penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Paul, S. D. Penyakit Ginjal, Deteksi Dini dan Pencegahan. Yogyakarta: Sleman. 2015
- World Health Organisation. Gagal Ginjal Kronik: Report of a WHO Study Group. Geneva-Switzerland: World Health Organisation. 2016
- Indonesian Renal Registry. Prevalensi Gagal Ginjal Kronik. Jakarta: Perkumpulan Nefrologi Indonesia. 2015
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018
- Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2019
- Muttaqin, A & Sari, K. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan, Jakarta: Salemba Medika. 2011
- Baradero, M. Seri Asuhan Klien Gangguan Ginjal. Jakarta: EGC. 2009
- Cahyaningsih, D.N. Hemodialisis (Cuci Darah). Yogyakarta: Mitra Cendikia. 2011
- Haryono, R. Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Andi Offset. 2013
- Rahma, S, F, A. Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan terhadap terjadinya Hipervolemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo. STIKES Bhakti Husada Mulia. 2017
- Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta. 2012
- Suryabrata, S. Metode Penelitian. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2011
- Iffah, N. A. Hubungan Antara Health Locus Of Control Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol 12 Nomor 1. 2020
- Feist, G. J. Teori Kepribadian. Jakarta: Salemba Humanika. 2011
- Brunner & Suddarth. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC. 2013