

Gambaran Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Lindawati Simorangkir¹, Mardiaty Barus², Kamrol Puji Anton Siregar³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan, Indonesia

Article Info	ABSTRACT
Keywords: Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Patient Characteristics, Lifestyle Factors	<p>Background: Chronic kidney disease (CKD) is a condition of gradual, irreversible decline in kidney function, resulting in the body's inability to maintain metabolic, fluid, and electrolyte balance. This condition results in the accumulation of urea and other nitrogenous compounds in the bloodstream (uremia). Hemodialysis is the primary renal replacement therapy, which channels the patient's blood through a dialyzer—an artificial kidney with two chambers: a blood compartment and a dialysate compartment—separated by a semipermeable membrane to aid in the removal of metabolic waste. The purpose of the study was to determine the description of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at the Hemodialysis Unit of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. Methods: This study was conducted to describe the characteristics of patients with chronic kidney disease receiving hemodialysis therapy at the Hemodialysis Unit of Santa Elisabeth Hospital, Medan, in 2024. The study used a descriptive approach with a cross-sectional design. A total of 60 patients were sampled using a total sampling technique. Data were collected through questionnaires and direct field observations. The research findings indicate that the largest age group was 41–50 years old, with 25 respondents (41.7%). In terms of education, the majority of respondents (23 respondents) had completed high school (38.3%). Based on gender, males were the dominant group, with 31 respondents (51.7%). The longest duration of hemodialysis was 2–3 years, with 34 respondents (56%). Regarding lifestyle, most respondents did not smoke (37 respondents; 61.7%), did not consume alcohol (40 respondents; 66.7%), and did not use herbal remedies (35 respondents; 58.3%). Furthermore, the majority of patients (32 respondents; 53.3%) consumed 600–1000 ml of water per day. Conclusion: Patients with chronic kidney disease are recommended to undergo regular hemodialysis therapy and maintain a healthy lifestyle, including avoiding smoking, not consuming alcohol, not using medications without a doctor's prescription, and meeting adequate daily fluid requirements.</p>
This is an open access article under the CC BY-NC license 	Corresponding Author: Lindawati Simorangkir Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan. Email : koresponden.penulis@stikeselisabeth.ac.id

PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan keadaan ketika kemampuan ginjal menurun secara tiba-tiba namun masih memiliki peluang untuk kembali normal. Dalam kondisi ini, ginjal tidak dapat membuang sisa metabolisme tubuh maupun melaksanakan fungsi fisiologisnya secara efektif. Hal tersebut berdampak pada munculnya berbagai gangguan, termasuk kelainan fungsi endokrin dan metabolik, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, serta terganggunya regulasi asam-basa tubuh (Harmilah 2020). Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kondisi ketika tubuh tidak lagi mampu mempertahankan proses metabolisme secara normal serta gagal menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (Damayanty & Purnamawati, 2022). Prevalensi gagal ginjal kronik di negara-negara besar seperti Australia, Jepang, dan kawasan Eropa berada pada kisaran 6–11%, dan angka tersebut terus meningkat sekitar 5–8% setiap tahunnya (Utami et al., 2020). Menurut data RISKESDAS tahun 2018, sebesar 19,3% penduduk Indonesia berusia di atas 15 tahun yang pernah atau sedang menjalani prosedur cuci darah telah didiagnosis mengalami gagal ginjal kronik (Rina, 2021).

Pada tahun 2018, Provinsi Sumatera Utara mencatat sebanyak 4.076 pasien baru yang menjalani hemodialisis, menjadikannya sebagai provinsi dengan jumlah kasus terbanyak kedua setelah Jawa Barat yang mencapai 14.796 pasien (IRR, 2018). Hasil penelitian Suriati(2022) Data menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan mencapai 5.056 kunjungan pada periode Juli hingga Desember 2019, dan meningkat menjadi 13.200 kunjungan pada tahun 2020. Kunjungan tertinggi tercatat pada Agustus 2019 sebanyak 986 kali, sedangkan angka terendah terjadi pada Juli 2020 yaitu 540 kunjungan, yang dipengaruhi oleh rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisis. Sementara itu, hasil survei peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 57 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Angka kejadian gagal ginjal berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki memiliki prevalensi lebih tinggi, yaitu 0,3%, dibandingkan perempuan yang sebesar 0,2%. Jika dilihat dari kelompok usia, kasus tertinggi terjadi pada individu berusia 75 tahun dengan prevalensi 0,6%, dan peningkatan kejadian mulai tampak pada kelompok usia 35 tahun ke atas (Siregar & Karim, 2019). Prevalensi hemodialisis pada penduduk berusia di atas 15 tahun yang terdiagnosis menurut RISKESDAS menunjukkan angka tertinggi pada kelompok usia 24,06%. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi lebih banyak ditemukan pada perempuan sebesar 21,98%, dibandingkan laki-laki yang mencapai 17,08%. Jika ditinjau dari tingkat pendidikan, angka tertinggi terdapat pada kelompok pendidikan D2/D3/PT sebesar 34,69%. Sementara itu, berdasarkan jenis pekerjaan, prevalensi terbesar tercatat pada kelompok pelajar atau mereka yang masih bersekolah, yaitu 37,64%. Untuk karakteristik tempat tinggal, prevalensi lebih tinggi pada masyarakat perkotaan sebesar 22,36% dibandingkan dengan pedesaan yang mencapai 15,57% (Kemenkes RI, 2018). Peran perawat pada pasien dengan chronic kidney disease (CKD) yang menjalani hemodialisis rutin sangatlah krusial. Sebagai tenaga kesehatan yang memiliki waktu kontak paling lama dengan pasien, perawat menjalankan fungsi penting dalam memenuhi kebutuhan bio-psiko-

sosial-kultural-spiritual pasien. Melalui peran tersebut, perawat diharapkan mampu memberikan dukungan dan motivasi sehingga pasien dapat mematuhi anjuran kesehatan serta menjalani prosedur hemodialisis secara teratur (Saputra et al., 2020).

Hemodialisis merupakan prosedur yang berfungsi melakukan pertukaran zat terlarut serta pembuangan sisa metabolisme tubuh. Pada pasien gagal ginjal kronik, penumpukan produk sisa tersebut dikeluarkan melalui proses difusi pasif yang berlangsung pada membran semipermeabel. Pergerakan zat sisa metabolik terjadi dari darah menuju cairan dialisat mengikuti perbedaan gradien konsentrasi. Melalui mekanisme ini, gejala uremia diharapkan dapat berkurang sehingga kondisi klinis pasien mengalami perbaikan (Aisara, 2018). Pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam upaya pencegahan penyakit ginjal kronik. Keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan lebih mampu mengantisipasi berbagai kemungkinan masalah, sehingga dapat membantu dalam proses pengambilan keputusan serta mempersiapkan diri menghadapi kondisi terburuk yang mungkin terjadi (Nopriyanti, 2018).

Pengetahuan serta pemahaman individu terhadap penyakit yang dialaminya memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun kondisi psikologis. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mampu mengelola kondisi yang dihadapi dan menyelesaikan masalah berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Dengan demikian, semakin baik tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula tingkat resiliensi yang dimiliki (Satiadama, 2018). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari seluruh pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2023, berjumlah 60 orang di Unit Hemodialisis RS Santa Elisabeth Medan, dan seluruhnya dijadikan sampel melalui teknik total sampling. Penelitian akan dilaksanakan pada Bulan April- Juni 2024. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi berbentuk checklist yang mencakup variabel umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menjalani hemodialisis, riwayat konsumsi air putih, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta penggunaan obat herbal. Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang diperoleh langsung dari pasien dan data sekunder yang diambil dari rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data Gambaran Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	N	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	51,7
Perempuan	29	48,3
Total	60	100

Usia		
21-30	9	15,0
31-40	10	16,7
41-50	25	41,7
51-60	13	21,7
61-70	3	5,0
Total	60	100
Pendidikan		
SD	6	10,0
SMP	15	25,0
SMA	23	38,3
Sarjana	16	26,7
Total	60	100
Pekerjaan		
PNS	1	1,7
Petani	14	33,3
Wiraswasta	29	48,3
Guru	7	11,7
IRT	9	15,0
Total	60	100
Lama Menjalani HD		
0-1 Tahun	20	33,3
2-3 Tahun	34	56,7
4-5 Tahun	3	5,0
>6 Tahun	3	5,0
Total	60	100
Riwayat Merokok		
>10 Batang/Hari	9	15,0
10 Batang/Hari	14	23,3
Tidak Merokok	37	61,7
Total	60	100
Riwayat Minum Alkohol		
4-6 Gelas/Hari	8	13,3
1-3 Gelas/Hari	12	20,0
Tidak Pernah	40	66,7
Total	60	100
Riwayat Mengonsumsi Obat Herbal		
>4 Kali/Minggu	9	15,0
<4 Kali/Minggu	16	26,7
Tidak Pernah	35	58,3
Total	60	100
Riwayat Minum Air Putih		
100-500ml/Hari	21	35,0
600-1000ml/Hari	32	53,3
1100-1500ml/Hari	5	8,3
1600-2000ml/Hari	1	1,7
>2000ml/Hari	1	1,7
Total	60	100

Berdasarkan Tabel di atas hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi usia responden didominasi oleh kelompok umur 41–50 tahun, yaitu sebanyak 25 orang (41,7%). Kelompok usia 51–60 tahun berjumlah 13 orang (21,7%), diikuti usia 31–40 tahun sebanyak 10 orang (16,7%), usia 21–30 tahun sebanyak 9 orang (15,0%), serta kelompok usia 61–70 tahun sebanyak 3 orang (5,0%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki yaitu 31 orang (51,7%), sedangkan responden perempuan berjumlah 29 orang (48,3%).

Jika dilihat dari tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan SMA merupakan yang terbanyak, yaitu 23 orang (38,3%). Selanjutnya pendidikan Sarjana sebanyak 16 orang (26,7%), SMP sebanyak 15 orang (25,0%), dan SD sebanyak 6 orang (10,0%). Berdasarkan jenis pekerjaan, responden yang bekerja sebagai wiraswasta mendominasi dengan jumlah 29 orang (48,3%), diikuti petani 14 orang (23,3%), ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (15,0%), guru sebanyak 7 orang (11,7%), dan PNS sebanyak 1 orang (1,7%).

Lama responden menjalani hemodialisis paling banyak berada pada rentang 2–3 tahun, yaitu 34 orang (56,7%). Kemudian 0–1 tahun sebanyak 20 orang (33,3%), sedangkan yang telah menjalani hemodialisis 4–5 tahun dan lebih dari 6 tahun masing-masing berjumlah 3 orang (5,0%).

Terkait riwayat merokok, sebagian besar responden tidak merokok, yaitu sebanyak 37 orang (61,7%). Responden yang merokok 10 batang per hari berjumlah 14 orang (23,3%), dan yang merokok lebih dari 16 batang per hari sebanyak 9 orang (15,0%). Berdasarkan riwayat konsumsi alkohol, responden yang tidak pernah mengonsumsi alkohol sebanyak 40 orang (66,7%), sementara konsumsi 1–3 gelas per hari tercatat pada 12 responden (20,0%), dan 4–6 gelas per hari pada 8 responden (13,3%).

Pada riwayat penggunaan obat herbal, responden yang tidak pernah mengonsumsi obat herbal berjumlah 35 orang (58,3%). Konsumsi kurang dari 4 kali per minggu ditemukan pada 16 responden (26,7%), sedangkan konsumsi lebih dari 4 kali per minggu berjumlah 9 orang (15,0%). Sementara itu, dari aspek konsumsi air putih, sebagian besar responden mengonsumsi 600–1000 ml per hari yaitu 32 orang (53,3%). Sebanyak 21 orang (35,0%) mengonsumsi 100–500 ml per hari, 5 orang (8,3%) mengonsumsi 1100–1500 ml per hari, dan masing-masing 1 orang (1,7%) berada pada kategori 1600–2000 ml per hari serta lebih dari 2000 ml per hari.

PEMBAHASAN

Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi renal (ginjal) progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia yakni adanya retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah.

Karakteristik Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil pengumpulan data, terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 31 orang (51,7%), sedangkan responden perempuan berjumlah 29 orang (48,3%).

Menurut asumsi peneliti, tingginya jumlah laki-laki yang mengalami gagal ginjal kronik dibandingkan perempuan berkaitan dengan beberapa faktor, antara lain kebiasaan merokok yang lebih sering ditemukan pada laki-laki, di mana perilaku tersebut dapat berdampak buruk pada fungsi ginjal. Selain itu, konsumsi alkohol yang lebih tinggi pada laki-laki mengakibatkan rendahnya asupan air putih, sehingga kebutuhan cairan harian (<1600–2000 ml) tidak terpenuhi. Faktor lain yang turut memengaruhi adalah perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan. Temuan ini juga konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan pola serupa. (Brunner & Suddarth's, 2018). Berdasarkan hasil penelitian terhadap 183 responden di RSUD Ulin Banjarmasin, ditemukan bahwa 107 responden (58,5%) berjenis kelamin laki-laki. Kondisi ini diduga berkaitan dengan pola kebiasaan yang lebih sering dilakukan oleh laki-laki, seperti konsumsi kopi, minuman energi, rokok, serta alkohol, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan. Kebiasaan tersebut berpotensi memicu terjadinya penyakit sistemik dan berkontribusi terhadap penurunan fungsi ginjal.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Siregar & Karim, 2019) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami gagal ginjal kronis, yang dipengaruhi oleh pola hidup dan pola makan sebelum terjadinya penyakit. Kebiasaan seperti merokok, sering begadang, serta konsumsi kopi yang berlebihan menjadi faktor yang berperan dalam menurunnya fungsi ginjal. Temuan tersebut juga konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan pola serupa pada kelompok laki-laki. Hasanah et al (2023) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa jumlah pasien laki-laki yang menjalani hemodialisis lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan merokok yang lebih banyak ditemukan pada laki-laki, serta adanya perbedaan hormonal yang menyebabkan laju penurunan filtrasi glomerulus pada perempuan berlangsung lebih lambat dibandingkan laki-laki.

Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil pengumpulan data, kelompok usia dengan proporsi tertinggi adalah 41–50 tahun sebanyak 25 responden (41,7%). Kelompok usia 51–60 tahun berada di urutan berikutnya dengan 13 responden (21,7%), disusul usia 31–40 tahun sebanyak 10 responden (16,7%), usia 21–30 tahun sebanyak 9 responden (15,0%), serta usia 61–70 tahun sebanyak 3 responden (5,0%).

Peneliti berasumsi bahwa tingginya jumlah penderita gagal ginjal pada rentang usia 41–50 tahun disebabkan oleh mulai terjadinya penurunan fungsi ginjal pada fase ini. Pada umur tersebut, terjadi kemunduran fungsi nefron—unit utama ginjal yang bertugas menyaring darah, memetabolisme nutrisi, serta membuang zat sisa metabolik—sehingga risiko gangguan ginjal meningkat. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan pola serupa. oleh Tampake & Doho, (2021) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan penurunan progresif Glomerular Filtration Rate (GFR) dan Renal Blood Flow (RBF). Individu yang berusia di atas 40 tahun mulai mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus secara bertahap hingga mencapai sekitar 50% dari nilai normal ketika memasuki usia 70 tahun. Pada fase ini, ginjal juga mulai kehilangan sejumlah nefron yang merupakan komponen utama dalam proses penyaringan.

Berkurangnya jumlah nefron dan menurunnya kemampuan filtrasi tersebut menyebabkan fungsi ginjal melemah dan pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febrianti, 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 78 responden di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, diketahui bahwa 48 responden (61,5%) berada pada rentang usia 41–60 tahun. Usia lanjut lebih berisiko mengalami gagal ginjal kronik karena fungsi ginjal mulai menurun setelah usia 30 tahun, dan saat mencapai usia 60 tahun kapasitas fungsional ginjal hanya tinggal sekitar 50% dibandingkan ketika berusia 30 tahun. Penurunan ini terjadi akibat berkurangnya jumlah nefron—yang tidak memiliki kemampuan untuk beregenerasi—serta adanya perubahan struktural seperti penebalan membrana basalis kapsula Bowman, gangguan permeabilitas, degenerasi tubulus, dan perubahan vaskular pada pembuluh darah kecil hingga terbentuknya hialinisasi arteriola serta hiperplasia intima arteri. Proses tersebut menyebabkan disfungsi endotel dan memicu pembentukan sitokin yang berdampak pada peningkatan reabsorpsi natrium di tubulus ginjal.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanani et al (2021) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa penyakit GJK semakin meningkat reesikonya dengan Seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal mengalami penurunan bertahap. Setelah seseorang melewati usia 40 tahun, kemampuan filtrasi ginjal akan terus menurun dari tahun ke tahun, dengan estimasi penurunan sekitar 1% setiap tahunnya

Karakteristik Penderita Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil pengumpulan data, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 23 orang (38,3%), sedangkan tingkat pendidikan terendah adalah SD sebanyak 6 orang (10,0%).

Menurut asumsi peneliti, kondisi ini sejalan dengan kenyataan bahwa saat ini jenjang pendidikan minimal yang paling banyak ditempuh masyarakat adalah SMA, sehingga peluang pasien dengan pendidikan SMA lebih besar. Tingkat pendidikan berperan penting dalam memengaruhi kepatuhan terhadap pola hidup sehat serta pola makan pasien. Peneliti berpendapat bahwa latar belakang pendidikan yang dimiliki pasien gagal ginjal kronik turut menentukan pemahaman mereka dalam menjalani terapi hemodialisis serta kepatuhan terhadap anjuran medis.

Hal ini didukung oleh penelitian Siagian et al (2021) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuannya dalam mengambil keputusan, baik untuk dirinya sendiri maupun keluarganya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pula kualitas keputusan yang diambil dalam kehidupan sehari-hari. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung mampu membuat keputusan yang tepat, termasuk dalam hal menjalani terapi hemodialisis secara teratur dan mematuhi pembatasan asupan cairan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah patuh dalam membatasi konsumsi cairan sesuai anjuran.

Sejalan dengan penelitian Komariyah et al (2024) Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan dasar cenderung kurang mampu memahami informasi kesehatan serta kurang memperhatikan kondisi kesehatannya, sehingga lebih berisiko mengalami penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Responden dengan pendidikan rendah juga memiliki keterbatasan dalam mengelola penyakit kronis dan dalam mengakses layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan pendapat yang menyatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih luas dan lebih terbiasa memahami informasi medis yang kompleks, termasuk anjuran pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Pengetahuan yang lebih baik tersebut berdampak pada perilaku yang lebih sehat, salah satunya berupa kepatuhan dalam membatasi konsumsi cairan sesuai kondisi penyakit..

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, jenis pekerjaan dengan proporsi tertinggi adalah wiraswasta sebanyak 29 orang (48,3%), sedangkan yang terendah adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 1 orang (1,7%).

Peneliti berasumsi bahwa tingginya kasus gagal ginjal kronik pada responden yang bekerja sebagai wiraswasta disebabkan oleh pola kerja yang lebih padat dan jam kerja yang tidak teratur, sehingga mereka cenderung memiliki waktu istirahat yang kurang dan sulit menerapkan pola hidup sehat. Berbeda dengan PNS yang memiliki jadwal kerja lebih terstruktur, sehingga memungkinkan mereka untuk mengatur waktu istirahat dan menjalani gaya hidup yang lebih sehat..

Hal ini sama dengan penelitian Siagian et al (2021) Disebutkan dalam penelitiannya bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak dapat melakukan aktivitas berat karena kondisi ginjal yang sudah tidak optimal, sehingga mudah mengalami kelelahan dan aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Pasien hemodialisis umumnya sangat bergantung pada dukungan keluarga, baik dalam memenuhi jadwal terapi rutin maupun dalam menjalani kebutuhan hidup sehari-hari. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah tidak bekerja lagi, namun justru lebih patuh dalam membatasi asupan cairan dibandingkan responden yang masih bekerja. Hal ini disebabkan karena mereka yang masih bekerja memiliki kesibukan lebih tinggi, sehingga cenderung kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dan lebih sering mengonsumsi makanan di luar rumah, yang dapat memperburuk kondisi gagal ginjal. Sebaliknya, responden yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengelola kesehatannya, sehingga tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dwi Priyanti (2016) Dalam penelitiannya disebutkan bahwa pekerjaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi umum pasien mengenai kondisi kesehatan fisik maupun mentalnya. Pada pasien gagal ginjal kronik, individu yang memiliki pekerjaan tetap umumnya merasa hidupnya lebih stabil dan tidak terlalu terbebani dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pekerjaan tetap.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2022) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa penyakit tidak menular dapat meningkatkan risiko kematian

sekaligus menurunkan kualitas hidup penderita. Pada pasien gagal ginjal kronik (GGK), kondisi ini menuntut mereka untuk menjalani hemodialisis secara rutin, membatasi asupan makanan dan minuman, serta mengurangi aktivitas fisik, termasuk pembatasan dalam pekerjaan. Berbagai pembatasan tersebut secara tidak langsung berdampak pada kualitas hidup pasien. Dampaknya akan semakin besar apabila pasien tidak memperoleh dukungan keluarga yang memadai selama menjalani terapi hemodialisis.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjalani HD

Berdasarkan hasil pengumpulan data, lama menjalani hemodialisis paling banyak berada pada rentang 2–3 tahun, yaitu sebanyak 34 responden (56,7%). Selanjutnya, sebanyak 20 responden (33,3%) berada pada kategori 0–1 tahun, sedangkan durasi 4–5 tahun dan lebih dari 6 tahun masing-masing berjumlah 3 responden (5,0%).

Menurut analisis peneliti, pasien yang telah menjalani hemodialisis selama lebih dari dua tahun umumnya telah mencapai tahap penerimaan terhadap kondisi penyakitnya. Pada fase ini, pasien juga telah memperoleh edukasi yang cukup dari perawat maupun dokter sehingga mendorong mereka untuk lebih konsisten dalam menjalani prosedur hemodialisis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Agusdiman dan Oscar (2022), yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien dengan durasi hemodialisis lebih dari 12 bulan—sebanyak 20 responden (90%)—telah sampai pada tahap penerimaan. Selain itu, durasi terapi yang lebih lama memungkinkan pasien menerima lebih banyak pendidikan mengenai penyakit dan pentingnya menjalani hemodialisis secara rutin.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah (2022) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa pada awal menjalani hemodialisis, pasien sering kali menghadapi berbagai faktor yang membuat mereka sulit menerima kondisi kesehatannya. Namun, demi mempertahankan kualitas hidup dan dengan berjalannya waktu serta edukasi yang diberikan oleh perawat, pasien mulai beradaptasi dengan proses dialisis. Seiring berlangsungnya terapi, muncul rasa penerimaan terhadap keadaan diri. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian lain yang melaporkan pola adaptasi serupa pada pasien hemodialisis oleh Al Husna et al. 2021) Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa tingkat kecemasan pada pasien yang telah menjalani hemodialisis lebih dari enam bulan cenderung lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang baru menjalani terapi kurang dari enam bulan. Hal ini disebabkan karena pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka waktu lebih lama umumnya telah beradaptasi dengan kondisinya dan mampu menerima keadaan sehingga tingkat kecemasannya menurun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Merokok

Berdasarkan data riwayat merokok, mayoritas responden tidak merokok, yaitu sebanyak 37 orang (61,7%), sedangkan jumlah paling sedikit berada pada kategori merokok lebih dari 16 batang per hari, yaitu 9 orang (15,0%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Jaya yang menjelaskan bahwa jumlah rokok yang dikonsumsi dan durasi seseorang merokok berpengaruh terhadap besarnya risiko mengalami gagal ginjal kronik. Semakin banyak rokok yang dihisap dan semakin lama

kebiasaan merokok berlangsung, semakin besar pula risiko—bahkan dapat meningkat empat hingga sepuluh kali lipat—untuk menderita gagal ginjal kronik.

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian Esri yang melaporkan adanya peningkatan kadar ureum pada kelompok perokok. Hal tersebut terjadi karena aktivitas merokok dapat meningkatkan resistensi renovaskular, yang berdampak pada penurunan signifikan Glomerular Filtration Rate (GFR), fraksi filtrasi, dan aliran plasma ginjal. Penurunan GFR menyebabkan penurunan aliran tubular distal sehingga reabsorpsi ureum menjadi meningkat.

Dukungan tambahan datang dari penelitian Uswatun yang menemukan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan memiliki riwayat merokok memiliki peluang dua kali lebih besar untuk mengalami perburukan penyakit dibandingkan pasien tanpa riwayat merokok. Pada tahap awal, kebiasaan merokok dapat meningkatkan stimulasi saraf simpatik, termasuk pada pembuluh darah koroner. Efek ini kemudian meningkatkan resistensi pembuluh darah ginjal, yang berdampak pada perlambatan laju filtrasi glomerulus dan aliran filtrasi secara keseluruhan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Minum Alkohol

Dari data riwayat minum alkohol, responden yang tidak pernah minum alkohol lebih tinggi yaitu sebanyak 40 orang (66,7%) dan paling rendah 4-6 gelas/hari sebanyak 8 orang (13,3%).

Menurut penelitian Hasanah et al (2023) Ditemukan adanya hubungan antara konsumsi alkohol dan stadium penyakit ginjal kronis ($p\text{-value} = 0,004$). Jika dikonsumsi, alkohol akan meracuni badan, baik langsung dan tidak langsung¹⁵. Terlalu banyak mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko gagal ginjal dan penurunan fungsi hati. Mengonsumsi alkohol dapat membahayakan tubuh karena reaksi kimia dari senyawa ini menimbulkan toksisitas ginjal yang kuat sehingga menyebabkan disfungsi dan kematian sel (nekrosis) sel tubulus proksimal ginjal. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat yang mengatakan bahwa kebiasaan laki-laki yang dapat memengaruhi kesehatan seperti mengonsumsi kopi, minuman berenergi, rokok, serta alkohol menjadi pemicu terjadinya penyakit sistemik dan menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Brunner & Suddarth's, 2018).

Pada dasarnya setiap laki-laki maupun perempuan mempunyai risiko yang sama untuk terkena penyakit ginjal kronik. Pada kenyataannya laki-laki lebih banyak persentasenya terkena penyakit ginjal kronik dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Laki-laki kecenderungan terpapar merokok dan minum alkohol, yang mana jika berlanjut terus menerus dalam jangka waktu yang lama hal tersebut juga dapat menimbulkan penyakit hipertensi dan diabetes. Diabetes merupakan penyebab tertinggi terjadinya penyakit ginjal kronik kemudian diikuti oleh hipertensi. Sebagian besar responden juga mengatakan mereka memiliki riwayat hipertensi dan DM. Selain itu laki-laki yang bekerja terlalu keras mereka mempunyai kebiasaan minum-minuman berenergi yang akan memperberat kerja ginjal (Adiyati & Zulkifli, 2022)

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Mengonsumsi Obat Herbal

Berdasarkan data riwayat konsumsi obat herbal, sebanyak 35 responden (58,3%) tidak pernah mengonsumsi obat herbal, sementara 16 responden (26,7%) mengonsumsi kurang dari 4 kali per minggu, dan 9 responden (15,0%) mengonsumsi lebih dari 4 kali per minggu. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian Bayu Akbar (2019), yang menyatakan bahwa penggunaan obat herbal sering dianggap aman karena berasal dari bahan alami. Namun, senyawa kimia aktif yang terkandung dalam obat herbal tetap berpotensi menimbulkan efek samping yang dapat membebani fungsi ginjal.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian pasien menganggap obat herbal tidak memiliki efek samping, padahal risiko terjadinya gagal ginjal kronik dapat meningkat apabila dosis obat herbal yang dikonsumsi tidak sesuai kebutuhan tubuh. Obat herbal sendiri merupakan bahan atau campuran bahan dari tumbuhan, hewan, mineral, atau sediaan galenik yang secara tradisional digunakan sebagai pengobatan berdasarkan pengalaman, namun belum memiliki standar baku terkait keamanan maupun dosis yang tepat. Beberapa jenis herbal bahkan dapat mengandung zat beracun, alergen, atau logam berat yang berpotensi menyebabkan keracunan, baik secara sengaja maupun tidak sengaja, sehingga menimbulkan reaksi yang merugikan tubuh.

Konsumsi obat herbal dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronik karena beberapa kandungan kimia di dalamnya dapat menyebabkan kerusakan ginjal melalui pembentukan kristal, yang kemudian memicu cedera tubular, peradangan interstisial, dan obstruksi. (Saputra et al., 2020).

Gaya hidup yang melibatkan konsumsi obat herbal, terutama di wilayah pedesaan Afrika dan Asia, memiliki potensi risiko karena beberapa produk herbal dapat bersifat toksik, terkontaminasi logam berat, atau menimbulkan interaksi antar tanaman yang berbahaya. Penggunaan herbal tersebut dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti cedera ginjal akut, gangguan elektrolit, hipertensi, nekrosis papiler, urolitiasis, penyakit ginjal kronis, hingga kanker urothelial. Oleh sebab itu, penggunaan obat herbal perlu menjadi perhatian khusus pada kasus-kasus penyakit ginjal, terutama di daerah dengan tingkat konsumsi herbal yang tinggi.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa konsumsi obat herbal merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronik. Hal ini disebabkan oleh kandungan bahan kimia dan senyawa aktif tertentu yang dapat merusak ginjal melalui pembentukan kristal. Kristal tersebut dapat menimbulkan cedera tubular, peradangan interstisial, serta obstruksi aliran urin. Zat aktif atau metabolitnya dapat mengendap dan mengkristal ketika mencapai tingkat kejenuhan tertentu dalam urin, sehingga memperberat kerusakan struktur ginjal. (Sari et al., 2023)

Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Minum Air Putih

Berdasarkan data riwayat konsumsi air putih, mayoritas responden mengonsumsi air dalam kisaran 600–1000 ml per hari, yaitu sebanyak 32 orang (53,3%). Sebanyak 21 responden (35,5%) mengonsumsi 100–500 ml per hari, sementara konsumsi 1100–1500 ml per hari tercatat pada 5 responden (8,3%). Hanya 1 responden (1,7%) yang mengonsumsi

1600–2000 ml per hari dan 1 responden (1,7%) yang mengonsumsi lebih dari 2000 ml per hari.

Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa pada pasien gagal ginjal kronik (GGK), asupan cairan yang lebih tinggi berkaitan dengan ketahanan hidup yang lebih baik. Individu yang berada pada kuartil konsumsi cairan tertinggi (>3,576 L/hari) memiliki peluang survival yang lebih baik dibandingkan mereka yang berada pada kuartil terendah (<2,147 L/hari).

Kurangnya konsumsi air putih merupakan salah satu faktor pemicu gangguan ginjal pada usia muda maupun lanjut. Mengonsumsi minimal delapan gelas atau setara dua liter air per hari membantu melarutkan kristal yang dapat terbentuk di saluran kemih, ureter, maupun ginjal. Ginjal membutuhkan kecukupan cairan untuk mengeluarkan zat yang tidak diperlukan tubuh. Setiap hari ginjal memproses sekitar 200 liter darah, menyaring limbah, dan memindahkan urin menuju kandung kemih. Penyakit ginjal terjadi ketika fungsi organ ini menurun secara signifikan hingga tidak mampu lagi membuang elektrolit, menjaga keseimbangan cairan dan komponen kimia darah seperti natrium dan kalium, serta tidak dapat memproduksi urin secara normal. (Mardiyansyah, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pasien GGK untuk rutin menjalani hemodialisis dan juga untuk keluarga pasien GGK supaya menjalani pola hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, tidak mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, dan mengonsumsi air putih yang cukup. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar memfasilitasi pasien gagal ginjal kronik dalam hal pemberian penyuluhan kesehatan setiap kali melakukan hemodialisis untuk menambah wawasan dan pengetahuan pasien dalam menyediakan media edukasi mengenai hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyati, M., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet. *Jurnal Ners*, 6(2), 33–36.
- Al Husna, C. H., Nur Rohmah, A. I., & Pramesti, A. A. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 31–38.
- Brunner, & Suddarth's. (2018). Textbook of Medical and Surgical Nursing. In *Textbook of Medical and Surgical Nursing*. <https://doi.org/10.5005/jp/books/10916>
- Dewi, A. F., Suwanti, I., & Fibriana, L. P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Selama Masa Pandemi Covid-19. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 22–35. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.184>
- Febrianti, S. (2017). hubungan kepatuhan dengan pembatasan cairan hipervolemia pada pasien GGK. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–66.
- Firmansyah, J. (2022). Faktor Resiko Perilaku Kebiasaan Hidup Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Medika Utama*, 3(2), 1999. <http://jurnalmedikahutama.com>

- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasy, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 120–129. <http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Hasanah, U., Dewi, N. R., Ludiana, L., Pakarti, A. T., & Inayati, A. (2023). Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 96. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>
- IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165).
- Komariyah, N., Aini, D. N., & Prasetyorin, H. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1107–1116. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/2018/1270>
- Mardiyansyah, B. (2024). Gambaran Hemoglobin (Hb) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronis Setelah Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Medika Husada*, 4(1), 8–16
- Pratikaning Sari, R. S., Sumiatin, T., Su'udi, & Novita Agnes, Y. L. (2023). Gambaran Gaya Hidup Yang Menyebabkan Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 5(1), 12–25. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v5i1.4943>
- Putra Fajar, D., & Illahi, A. K. (2021). Kajian Communibiology dalam Komunikasi Keluarga untuk Mendukung Perawatan Penderita Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Komunikasi Nusantara*, 3(1), 12–25. <https://doi.org/10.33366/jkn.v3i1.68>
- Saputra, B. danang, Sodikin, S., & Annisa, S. M. (2020). Karakteristik Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Program Hemodialisis Rutin Di Rsi Fatimah Cilacap. *Tens : Trends of Nursing Science*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/10.36760/tens.v1i1.102>
- Satiadama. (2018). No Title.
- Setyaningrum, Y., Rosiana Masithoh, A., & Zulia Alfijannah, I. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kemampuan Sosialisasi Anak Autisme Di Yayasan Pondok Pesantren Abk Al-Achsaniyyah Kudus Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1), 44. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i1.399>
- Siagian, Y., Alit, D. N., & Suraidah. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 71–80. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Siregar, S., & Karim, M. I. (2019). Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Treated in Hospital. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 82–85.
- Tampake, T., & Doho, A. D. S. (2021). Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa The Characteristics of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo Hemodialysis Rina Tampake , Asih Dwi Shafira Doho Poltekkes Kemenkes Palu. 1(2), 39–43.
- Terapi, M., Sakit, R., Pusat, U., & Malik, H. A. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan

Dukungan Sosial terhadap Kepatuhan Pasien Abstract Compliance running hemodialysis therapy is needed by patients with Chronic Renal Failure . Hemodialysis therapy aims to remove excess urea and other nitrogenous wastes that . 7(2), 182–191. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i2.11588>

Utami, I. A. A., Santhi, D. G. D. D., & Lestari, A. A. W. (2020). Prevalensi dan komplikasi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1216–1221. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.691>