

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPATUHAN MENGONTROL ASUPAN CAIRAN
DENGAN TEKANAN DARAH PRE HEMODIALISIS
DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PGK**



Oleh:

Nama: Hari Prihandono

NIM. 2020080050P

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GRESIK**

2022

SKRIPSI
HUBUNGAN KEPATUHAN MENGONTROL ASUPAN CAIRAN
DENGAN TEKANAN DARAH PRE HEMODIALISIS
DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN PGK

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Gresik



Oleh:
Nama: Hari Prihandono
NIM. 2020080050P

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GRESIK
2022

LEMBAR PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Gresik, 24 Januari 2022

Yang Menyatakan



HARI PRIHANDONO

NIM. 2020080050P


LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL: 20 JANUARI 2022

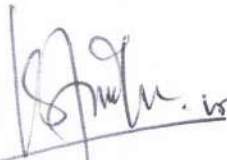
Oleh:

Pembimbing I



Ahmad Hasan Basri, S.Kep., Ns., M. Kep.
NIDN: 0717128501

Pembimbing II



Istiroha, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN: 070509904

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik



Khoirah Umah, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN: 0714028303

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal: 24 Januari 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Khoiroh Umah, S.Kep., Ns., M.Kep.

Anggota : 1. Ahmad Hasan Basri, S.Kep., Ns., M.Kep.

2. Istiroha, S.Kep., Ns., M.Kep.


.....

.....

.....

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik



Khoiroh Umah, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIDN: 0714028303

HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat, rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Tekanan Darah Pre Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien PGK” dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi.

Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. dr. Rizki Dwi Prameswari, M.Kes. selaku Rektor Universitas Gresik yang telah menyediakan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Ibu Retno Twistiandayani, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Gresik yang telah banyak memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di program studi S1 Ilmu Keperawatan.
3. Ibu Khoiroh Umah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Gresik yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, dan motivasi kepada kami untuk menyelesaikan program studi S1 Ilmu Keperawatan.

4. Bapak Ahmad Hasan Basri, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Istiroha, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan skripsi ini.
6. dr. Ratna Solihah Amini selaku Direktu RS Petrokimia Gresik Driyorejo yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyelesaikan dan mendukung proses penyelesaian skripsi ini.
7. dr. Abdul Fatah, Sp. PD, FINASIM selaku dokter penanggungjawab Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo yang telah memberikan segenap dukungan untuk menyelesaikan proses penyelesaian skripsi ini.
8. Bapak Ahmad Syairozi, S.Kep., Ns. selaku Kepala Bidang Keperawatan RS Petrokimia Gresik Driyorejo yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan dan mendukung proses penyelesaian skripsi ini.
9. Bapak Tulus Ady Shantoso, S.Kep., Ns. selaku Kepala Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis untuk menyelesaikan dan mendukung proses penyelesaian skripsi ini.
10. Semua bapak/ibu yang sudah bersedia untuk menjadi responden pada skripsi penelitian ini.
11. Seluruh dosen staf dan karyawan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik.
12. Orang tua, istri, Qonita, dan Riyasat yang telah memberi dukungan dan semangat selama menyelesaikan skripsi ini.

13. Serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Kami sadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan keperawatana.

Gresik, 24 Januari 2022

Hari Prihandono

ABSTRAK

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGONTROL ASUPAN CAIRAN DENGAN TEKANAN DARAH PRE HEMODIALISIS DAN KUALITAS HIDUP PASIEN PGK

Oleh: Hari Prihandono

Pembatasan asupan cairan menjadi masalah utama pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Perubahan asupan cairan diketahui melalui IDWG yang mengakibatkan tekanan darah tinggi pre hemodialisis serta penurunan kualitas hidup pasien PGK. Tujuan penelitian ini menjelaskan hubungan kepatuhan mengontrol asupan cairan dengan tekanan darah pre hemodialisis dan kualitas hidup pasien PGK.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penderita PGK yang menjalani hemodialisis di RS Petrokimia Gresik Driyorejo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 29 responden. Variabel independen adalah kepatuhan mengontrol asupan cairan. Variabel dependen adalah tekanan darah pre hemodialisis dan kualitas hidup pasien PGK. Pengumpulan data dengan cara kuesioner kepatuhan mengontrol asupan cairan, kuesioner kualitas hidup pasien PGK, dan lembar observasi tekanan darah pre hemodialisis. Metode analisa data menggunakan uji *Spearman Rhank* dengan signifikansi $< 0,05$.

Hasil penelitian diperoleh 69% responden tidak patuh dalam mengontrol asupan cairan, 45% tekanan darah pre hemodialisis kategori hipertensi stage 2, dan 86% kualitas hidup kategori sedang. Analisis statistik menunjukkan ada hubungan kepatuhan mengontrol asupan cairan dengan tekanan darah pre hemodialisis ($\alpha = 0,002$) dan ada hubungan kepatuhan mengontrol asupan cairan dengan kualitas hidup pasien PGK ($\alpha = 0,046$).

Kepatuhan mengontrol asupan cairan dapat mengendalikan IDWG pasien sehingga tekanan darah pre hemodialisis bisa menurun dan kualitas hidup dapat meningkat. Diharapkan pasien mengerti akan pentingnya kepatuhan dalam mengontrol asupan cairan dan perawat dapat meningkatkan edukasi serta motivasi kepada pasien hemodialisis.

Kata Kunci: Hemodialisis, Kepatuhan Kontrol Asupan Cairan, Kualitas Hidup, PGK, Tekanan Darah Pre Hemodialisis.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF COMPLIANCE WITH CONTROLLING FLUIDS INTAKE WITH PRE HEMODIALYSIS BLOOD PRESSURE AND QUALITY LIFE OF CKD PATIENTS

By: Hari Prihandono

Restriction of fluid intake is a major problem in CKD patients undergoing hemodialysis. Changes in fluid intake are known through IDWG which result in high blood pressure pre hemodialysis and a decrease in the quality of life of CKD patients. The purpose of this study is to explain the relationship between adherence to control fluid intake with pre hemodialysis blood pressure and quality of life of CKD patients.

This research was a descriptive analytic study through a cross sectional approach. The study population was all patients with CKD who underwent hemodialysis at the Petrokimia Gresik Driyorrejo Hospital. The sampling technique used purposive sampling with a total sample of 29 respondents. The independent variable was adherence to control fluid intake. The dependent variable was pre hemodialysis blood pressure and quality of life of CKD patients. Data were collected by means of a compliance questionnaire to control fluid intake, a questionnaire on the quality of life of CKD patients, and pre-hemodialysis blood pressure observation sheets. The data analysis method used the Spearman Rank test with a significant < 0.05 .

The results showed that 69% of respondents did not comply in controlling fluid intake, 45% of pre-hemodialysis blood pressure in the category of stage 2 hypertension, and 86% of the quality of life in the moderate category. Statistical analysis showed that there was a relationship between adherence to control fluid intake and pre hemodialysis blood pressure ($\alpha = 0.002$) and there was a relationship between adherence to control fluid intake and the quality of life of CKD patients ($\alpha = 0.046$).

Compliance with controlling fluid intake can control the patient's IDWG so that pre hemodialysis blood pressure can decrease and quality of life can increase. Patients are expected to understand the importance of compliance in controlling fluid intake and nurses can increase education and motivation for hemodialysis patients.

Keywords: Hemodialysis, Compliance with Fluid Intake Control, Quality of Life, CKD, Pre Hemodialysis Blood Pressure,

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasyarat Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji	iv
Ucapan Terima Kasih.....	v
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Teoritis.....	6
1.4.2 Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Penyakit Ginjal Kronis (PGK).....	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Manifestasi Klinis	9
2.1.4 Patofisiologi	9
2.1.5 Klasifikasi	12
2.1.6 Komplikasi	12
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	13
2.1.8 Penatalaksanaan	14
2.1.9 Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisis	15
2.2 Konsep Manajemen Asupan Cairan Pasien PGK.....	20
2.2.1 Pengertian Manajemen Cairan	20
2.2.2 Perilaku Asupan Cairan.....	22
2.2.3 Petunjuk Bagi Pasien yang Menjalani Hemodialisis untuk Menjaga Cairan	25
2.2.4 Monitoring Keseimbangan Cairan	26
2.3 Konsep Tekanan Darah Tinggi Pasien PGK.....	27
2.3.1 Definisi.....	27
2.3.2 Klasifikasi Hipertensi.....	29
2.3.3 Manifestasi Klinis	30
2.3.4 Faktor-Faktor Penyebab Hipertensi	30
2.3.5 Komplikasi Hipertensi	32

2.3.6	Penatalaksanaan Hipertensi.....	33
2.3.7	Dampak Hipertensi.....	35
2.4	Konsep Kualitas Hidup.....	36
2.4.1	Pengertian.....	36
2.4.2	Pengukuran Kualitas Hidup	37
2.4.3	Komponen Kualitas Hidup Penyakit Ginjal Kronis	38
2.4.4	Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis.....	42
2.5	Konsep Kepatuhan Asupan Cairan	46
2.5.1	Definisi Kepatuhan	46
2.5.2	Jenis Kepatuhan	47
2.5.3	Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	48
2.6	Tabel Keaslian	51
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS		55
3.1	Kerangka Konseptual.....	55
3.2	Hipotesis Penelitian	57
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		58
4.1	Rancangan Penelitian.....	58
4.2	Kerangka Kerja	59
4.3	Populasi, Sampel, dan Sampling.....	59
4.2.1	Populasi.....	59
4.2.2	Sampel	60
4.2.3	Sampling	61
4.4	Identifikasi Variabel Penelitian	61
4.4.1	Variabel Independen	62
4.4.2	Variabel Dependen	62
4.5	Definisi Operasional Variabel	62
4.6	Pengumpulan dan Pengolahan Data	64
4.6.1	Instrumen Penelitian	64
4.6.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	67
4.6.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	67
4.6.4	Cara Analisa Data	71
4.7	<i>Ethical Clearance</i>	73
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		76
5.1	Hasil Penelitian	76
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	76
5.1.2	Karakteristik Responden	77
5.1.3	Variabel yang Diukur.....	80
5.2	Pembahasan.....	83
5.2.1	Identifikasi Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK).....	83
5.2.2	Identifikasi Tekanan Darah Pre Hemodialisis dan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK)	85

5.2.3	Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Tekanan Darah Pre Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo	89
5.2.4	Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Kualitas Hidup Pasien PGK di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo	91
5.3	Keterbatasan	93
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		94
6.1	Kesimpulan	94
6.2	Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA		96
LAMPIRAN.....		102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi PGK Berdasarkan Derajat (<i>stage</i>) Penyakit	12
Tabel 2.2	Klasifikasi Tekanan Darah.....	28
Tabel 2.3	Keaslian Penelitian	51
Tabel 4.1	Definisi Operasional	63
Tabel 4.2	Nomor Pertanyaan Berdasarkan 8 Dimensi Kuesioner KDQOL-SF tm	66
Tabel 4.3	Skor Item Pertanyaan Kuesioner KDQOL-SF TM	66
Tabel 4.4	Interpretasi Skor.....	67
Tabel 4.5	Tafsir Interval Koefisien.....	73
Tabel 5.1	Distribusi Umur Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11-13 Oktober 2021	77
Tabel 5.2	Distribusi Jenis Kelamin Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11- 13 Oktober 2021	77
Tabel 5.3	Distribusi Pendidikan Terakhir Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11- 13 Oktober 2021	78
Tabel 5.4	Distribusi Pekerjaan Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11-13 Oktober 2021	78
Tabel 5.5	Distribusi Status Perkawinan Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11- 13 Oktober 2021	78
Tabel 5.6	Distribusi Lama Responden Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11-13 Oktober 2021	79
Tabel 5.7	Distribusi Kenaikan Berat Badan Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11- 13 Oktober 2021	79
Tabel 5.8	Distribusi Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11-13 Oktober 2021	80
Tabel 5.9	Distribusi Tekanan Darah Pre Hemodialisis Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 11-13 Oktober 2021	80
Tabel 5.10	Distribusi Kualitas Hidup Responden Di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 14- 16 Oktober 2021	81
Tabel 5.11	Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Tekanan Darah Pre Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 19 Oktober 2021.....	81
Tabel 5.12	Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Kualitas Hidup Pasien PGK di Ruang Hemodialisis RS Petrokimia Gresik Driyorejo Tanggal 19 Oktober 2021	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Status Cairan dalam Hemodialisis.....	23
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Hubungan Kepatuhan Asupan Cairan dengan Tekanan Darah Pre Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis	55
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Hubungan Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan dengan Tekanan Darah Pre Hemodialisis dan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK)	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	102
Lampiran 2	Lembar Permintaan Menjadi Responden Penelitian	103
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Menjadi Peserta Penelitian	104
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian.....	105
Lampiran 5	Kuesioner Kepatuhan Mengontrol Asupan Cairan.....	107
Lampiran 6	Lembar Observasi Tekanan Darah Pre Hemodialisis.....	109
Lampiran 7	Kuesioner Kualitas Hidup Pasien PGK (KDQOL SF TM).....	108
Lampiran 8	Tabulasi Data	115
Lampiran 9	Hasil Uji Statistik	116
Lampiran 10	Surat Permohonan Ijin Penelitian (Skripsi).....	118
Lampiran 11	Surat Persetujuan Ijin Penelitian Rumah Sakit Petrokimia Gresik Driyorejo.....	120
Lampiran 12	Lembar Konsultasi Pembimbing	121

DAFTAR SINGKATAN

ACE	= <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
BB	= Berat Badan
BUN	= <i>Blood Urea Nitrogen</i>
CCT	= <i>Creatinine Clearance Test</i>
GGK	= Gagal Ginjal Kronis
Hb	= Hemoglobin
HD	= Hemodialisis
HT	= Hipertensi
IDWG	= <i>Inter Dialytic Weught Gain</i>
IRR	= <i>Indonesian Renal Registry</i>
IWL	= <i>Insensible Water Loss</i>
KMB	= Keperawatan Medikal Bedah
NKF-K/DOQI	= National Kidney Foundation's Kidney Disease Outcomes Quality
LFG	= Laju Filtrasi Glomerulus
PGK	= Penyakit Ginjal Kronis
RI	= Republik Indonesia
RS	= Rumah Sakit
SLE	= <i>Systemic Lupus Erythermatosus</i>
SRAA	= <i>System Renin Angiotensin Aldosteron</i>
St	- <i>Stage</i>
TBC	= Tuberkulosis
UFR	= <i>Ultrafiltrasi Rate</i>
WHO	= <i>World Health Organosasion</i>