

## HUBUNGAN LAMA HEMODIALISIS DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISIS

Naomi Feronika<sup>1\*</sup>, Bayhakki<sup>2</sup>, Yesi Hasneli<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Email Korespondensi: naomiferonika80@gmail.com

Disumbit: 19 Juli 2024

Diterima: 02 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.16312>

### ABSTRACT

*It is very necessary to limit fluid intake in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis, this aims to prevent the risk of excess fluid between hemodialysis sessions (Interdialytic Weight Gain/IDWG). There are several factors associated with long IDWG, namely undergoing hemodialysis and family support. This study aims to identify the relationship between duration of hemodialysis and family support on Interdialytic Weight Gain (IDWG) of Chronic Kidney Failure patients in the Hemodialysis Unit. This type of research is quantitative with a cross sectional approach. The population is kidney failure patients. The sample consisted of 96 respondents using an accidental sampling technique. The measuring instrument used is a questionnaire. The analysis used is bivariate analysis using the chi square test. The research results were obtained from 96 respondents, most of whom had long HD > 1 year, 59.4%, 58.3% of respondents who had high family support and 41.7% of respondents who had mild IDWG. The statistical test results for the hemodialysis duration variable obtained  $p$  value = 0.009 <  $\alpha$  0.05, while the family support variable obtained  $p$  value = 0.002 <  $\alpha$  0.05, so it can be concluded that there is a relationship between hemodialysis duration and family support for IDWG in failed patients. chronic kidney disease in the Hemodialysis Unit. It is estimated that health workers can provide information to respondents and families, namely by providing health education and socializing the prevention program for increasing IDWG.*

**Keywords:** Duration of Hemodialysis, Family Support and IDWG

### ABSTRAK

Pendahuluan: Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sangat perlu dilakukan hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya resiko kelebihan cairan antar sesi hemodialisis (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*). Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan IDWG yaitu lama menjalani hemodialisis dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan lama hemodialisis dan dukungan keluarga terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis. Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan Unit Hemodialisis RSUD Arifin Achmad. Populasi adalah pasien gagal ginjal. Sampel berjumlah 96 responden dengan teknik pengambilan

*accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil: hasil penelitian didapat dari 96 responden mayoritas memiliki lama HD > 1 tahun sebanyak 59,4%, responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 58,3% dan responden yang memiliki IDWG ringan sebanyak 41,7%. Hasil uji statistik untuk variabel lama hemodialisis didapat  $p\ value = 0,009 < \alpha 0,05$ , sedangkan variabel dukungan keluarga diperoleh nilai  $p\ value = 0,002 < \alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama hemodialisis dan dukungan keluarga terhadap IDWG pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada responden dan keluarga yaitu dengan cara melakukan pendidikan kesehatan dan mensosialisasikan program pencegahan peningkatan IDWG.

**Kata Kunci:** Lama Hemodialisis, Dukungan Keluarga dan IDWG

## PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan masalah pada struktur dan fungsi ginjal yang tidak dapat dipulihkan. Hal ini mengakibatkan Gangguan dalam regulasi keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh disebabkan oleh fungsi ginjal yang terganggu. Selain itu, gagal ginjal kronik (GGK) dapat menyebabkan uremia, yaitu penumpukan produk limbah metabolisme yang tidak dapat dibuang secara memadai oleh ginjal (WHO, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 bahwa GGK menempati posisi ke sembilan dari sepuluh penyakit mematikan di dunia. Menurut *The United States Renal System* (USRDS) melaporkan bahwa pasien GGK di Amerika Serikat tahun 2020 terdapat 804.434 penduduk (United States Renal Data System (USRDS), 2021)). Informasi tersebut menunjukkan bahwa *Chronic Kidney Disease* (CKD) menjadi *health problem* yang signifikan secara global. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, ditemukan bahwa Di Indonesia, prevalensi CKD adalah 0,2%. Dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, prevalensi CKD pada

kelompok usia 75 tahun ke atas adalah 0,6%, namun prevalensi di Provinsi Riau adalah 0,1%.

Berdasarkan data rekam medik di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad, didapatkan pasien GGK di RSUD Arifin Achmad pada tahun 2021 terdapat 1.501 pasien dan tahun 2022 terdapat 1.647 pasien. Hal tersebut menunjukkan data tersebut terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya. Sedangkan pada tahun 2023 periode bulan Januari hingga Desember tercatat sebanyak 1.699 pasien.

Terapi pengganti fungsi ginjal yang sering dilakukan berupa hemodialisis secara kontinue 2 hingga 3 kali per minggu. Hemodialisis (HD) ialah suatu bentuk terapi dialisis yang digunakan untuk menghilangkan cairan dan produk sisa metabolisme dari tubuh ketika fungsi ginjal terganggu secara akut atau kronis sehingga ginjal tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik (Mardhatillah et al., 2020). Hal ini merupakan kewajiban untuk pasien gagal ginjal agar melakukan hemodialisis di Rumah Sakit secara rutin. Pasien gagal ginjal kronik untuk dapat menggantikan fungsi ginjal harus terus menjalani hemodialisis seumur hidup. Pelayanan hemodialisis sudah

tersedia di Indonesia sejak tahun 1970 dan masih terus dilakukan hingga sekarang, biasanya di rumah sakit yang menjadi rujukan untuk prosedur ini (Suharyanto, 2019).

Pada masa kini, hemodialisis menjadi terapi yang sering dipilih sebagai pengganti fungsi ginjal primer, dengan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis terus meningkat setiap tahunnya. Tujuan utama dari prosedur hemodialisis adalah untuk mengontrol kadar uremia, mengeliminasi kelebihan cairan, juga meringankan elektromiopati yang sering dialami oleh penderita gagal ginjal kronis (Masriadi, 2020).

Pasien yang sedang proses melakukan hemodialisis pada tahun 2020 di Amerika sekitar 103,382 penduduk (USRDS, 2020). Hal tersebut menunjukkan angka yang tinggi untuk negara maju yang membutuhkan hemodialisis dan kondisi tersebut menunjukkan pasien yang harus menjalani hemodialisis secara rutin merupakan setengah dari populasi penduduk yang ada di Amerika.

Menurut data *Indonesian Renal Registry* tahun 2020, terdapat 198.575 pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia, dengan total jumlah tindakan hemodialisis mencapai 2.754.409 sesi. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2020, sekitar 25,57% pasien dengan gagal ginjal kronis di Provinsi Riau menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan data rekam medik di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad, didapatkan kunjungan hemodialisis pada tahun 2022 terdapat 1.101 kunjungan, sedangkan pada bulan Januari-Desember 2023 terdapat 1.669 kunjungan. Menurut Sari (2018), pada pasien dengan gagal ginjal kronis, penimbunan cairan dapat terjadi jika tidak ada pengendalian asupan cairan, yang dapat

menyebabkan pembengkakan pada tangan, kaki, dan wajah. Jika cairan menumpuk di perut (*ascites*), kondisi tersebut dapat menyebabkan komplikasi seperti peningkatan tekanan darah dan peningkatan beban kerja jantung. Cairan yang terkumpul juga dapat masuk ke paru-paru, yang bisa mengakibatkan kesulitan bernapas. Berat badan pasien juga dapat naik secara signifikan, melebihi batas BB normal (0,5 kg/24 jam) yang disarankan bagi pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, pengendalian asupan cairan yang tepat pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis sangat diperlukan untuk upaya preventif terjadinya penimbunan cairan yang berlebihan di antara sesi-sesi hemodialisis (IDWG).

*Interdialytic Weight Gain* (IDWG) adalah peningkatan BB yang terjadi antara sesi-sesi dialisis. Tubuh hanya mampu menoleransi IDWG hingga 3% dari berat badan kering. Keseimbangan antara masuk dan keluarnya cairan dalam tubuh, termasuk melalui urin dan kehilangan cairan yang tidak terlihat, sangat penting untuk dijaga. Pembatasan asupan cairan memegang peranan kunci dalam manajemen pasien dengan gagal ginjal kronis untuk menghindari edema dan komplikasi jantung. Karenanya, sangat penting bagi pasien-pasien ini untuk mematuhi pembatasan asupan cairan mereka dengan disiplin (Fazriyansyah, 2018).

Menurut Hinkle et al., (2018), ada berbagai faktor yang terkait dengan IDWG pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam berbagai periode waktu. Lama waktu yang lebih panjang untuk mengikuti hemodialisis memberikan kesempatan bagi pasien untuk lebih beradaptasi dengan program terapi, tetapi juga dapat meningkatkan risiko komplikasi yang mungkin

mengganggu kepatuhan terhadap program tersebut. Hasil penelitian menunjukkan hasil yang bervariasi mengenai hubungan antara lamanya waktu hemodialisis dengan IDWG. Penelitian oleh Bayhakki & Hasneli (2018) menunjukkan adanya korelasi antara lamanya hemodialisis dengan IDWG, sedangkan penelitian oleh Mustikasari (2017) menemukan bahwa lamanya hemodialisis tidak memiliki hubungan signifikan dengan IDWG.

Selain lamanya hemodialisis, keluarga memainkan pengaruh penting dalam membentuk sikap dan nilai kesehatan individu serta penerimaan mereka terhadap rejimen pengobatan, menurut Rizani et al., (2019) Pasien dengan gagal ginjal dapat memperoleh manfaat dari dukungan keluarga dalam mengontrol asupan cairan dan nutrisi. Sebanyak 73 orang yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Gresik berpartisipasi dalam penelitian ini. Temuan menunjukkan bahwa mayoritas keluarga secara aktif mencari informasi tentang cara-cara untuk mengurangi rasa haus pasien (75,3%), dan hampir semua dari mereka menawarkan bantuan edukasi yang dibutuhkan pasien untuk mengatasi rasa haus (98,6%). Selain itu, dukungan emosional dari keluarga juga sangat penting, karena hampir semua keluarga (97,3%) mendorong pasien mereka untuk mengikuti pedoman minum yang disarankan.

Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 04 November 2023 di Ruang Hemodialisis RSUD Arifin Achmad, terhadap 10 orang pasien GGK, didapatkan informasi sebanyak 7 orang pasien sudah menjalani HD > 12 bulan, dan 6 orang pasien diantaranya tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik, karena pasien tersebut menyatakan keluarga tidak pernah memberikan

informasi kepada pasien tentang jadwal melakukan HD, dan keluarga juga sibuk bekerja sehingga tidak dapat mengantarkan pasien untuk melakukan HD di Rumah Sakit, selain itu keluarga juga tidak pernah memberikan informasi tentang kebutuhan cairan untuk pasien GGK. Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Lama Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis dengan tujuan untuk Mengidentifikasi hubungan lama hemodialisis dan dukungan keluarga terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis.

#### KAJIAN PUSTAKA

*The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) mendefinisikan penyakit ginjal kronik (CKD) sebagai penyakit ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan ditandai dengan kelainan pada struktur atau fungsi ginjal. Penyakit ini dapat terjadi dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR), dan kelainan patologis, perubahan dalam komposisi darah atau urin, atau hasil dari tes pencitraan dapat menunjukkan keberadaannya (Setiati et al., 2020).

Menurut Smeltzer & Bare (2013), penyakit ginjal kronik dapat disebabkan oleh berbagai situasi klinis yang mempengaruhi ginjal secara langsung maupun oleh faktor eksternal. Penyakit ginjal meliputi glomerulonefritis yang mempengaruhi saringan glomerulus ginjal, infeksi seperti pielonefritis dan uretritis, nefrolitiasis atau pembentukan batu ginjal, polikistik ginjal yang menyebabkan kista berkembang di ginjal, trauma

langsung pada ginjal, keganasan atau tumor ginjal, serta sumbatan seperti batu, tumor, atau penyempitan pada saluran ginjal. Selain itu, penyakit umum di luar ginjal yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal termasuk penyakit sistemik seperti diabetes melitus, hipertensi, kolesterol tinggi, dislipidemia, *lupus eritematosus sistemik* (SLE), infeksi di berbagai bagian tubuh seperti TBC paru, sifilis, malaria, dan hepatitis, preeklamsia sebagai komplikasi kehamilan dengan tekanan darah tinggi, pengaruh obat-obatan, serta kehilangan cairan yang signifikan seperti akibat luka bakar.

Gagal ginjal kronis (CKD) didefinisikan sebagai kerusakan pada ginjal, baik secara fisik maupun fungsional, atau laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> selama minimal tiga bulan, sesuai dengan panduan Inisiatif Kualitas Hasil Penyakit Ginjal (KDOQI) yang ditetapkan oleh Yayasan Ginjal Nasional (NKF). Untuk CKD, KDOQI telah mengembangkan sistem klasifikasi lima tahap berdasarkan GFR. Berbagai tahap penyakit ginjal kronis menunjukkan tingkat penurunan fungsi ginjal. Pada stadium 1, fungsi ginjal masih normal namun terdapat tanda-tanda penyakit ginjal lainnya. Fungsi ginjal pada stadium 2 sedikit berkurang, dengan laju filtrasi glomerulus (GFR) sebesar 60-89. Pada stadium 3, terjadi penurunan fungsi ginjal secara sedang dengan GFR antara 30-59. Stadium 4 ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang signifikan, dengan GFR antara 15-29. Pada stadium 5, terjadi gagal ginjal dengan GFR kurang dari 15 atau adanya kebutuhan dialisis, serta ekskresi albumin dalam urin biasanya lebih dari 300 mg dalam 24 jam (Setiati et al., 2020).

### Konsep Hemodialisis

Hemodialisis adalah proses ketika zat terlarut berpindah secara pasif dari satu kompartemen cairan (baik darah atau dialisat) ke kompartemen lainnya mengikuti gradien konsentrasi. Tujuan hemodialisis adalah untuk membersihkan tubuh dari racun sambil mempertahankan komposisi ekstraseluler dan intraseluler sebanyak mungkin agar tetap normal. Hemodialisis dianggap memadai jika berhasil menghilangkan produk limbah dan racun dari darah pasien, karena hal ini memiliki dampak besar pada kesehatan keseluruhan mereka (Sudoyo, 2019).

Menurut Williams (2016), hemodialisis diperlukan dalam keadaan akut seperti gagal ginjal tiba-tiba (AKI), hiperkalemia yang mengancam nyawa, asidosis yang tidak merespons pengobatan, hipervolemia yang dapat menyebabkan edema paru, atau keracunan zat beracun. Kondisi ini mengakibatkan ketidakseimbangan dan gangguan dalam pembersihan sitokin, yang dapat menyebabkan vasodilatasi, depresi jantung, dan penekanan sistem kekebalan tubuh, merusak organ-organ vital, ketidakstabilan hemodinamik, atau menunda penyembuhan ginjal. Kontraindikasi untuk hemodialisis termasuk ketidaksediaan akses vaskular yang aman. Kontraindikasi relatif meliputi kesulitan pembentukan atau pemeliharaan akses vaskular, takut jarum, gagal jantung, dan gangguan pembekuan darah. Teknologi modern digunakan untuk meningkatkan pembentukan dan pemeliharaan akses vaskular. Mengatasi ketakutan terhadap jarum dapat dilakukan dengan anestesi lokal yang teliti dan perhatian ekstra, sedangkan gangguan pembekuan darah yang parah

menyulitkan penggunaan antikoagulan selama hemodialisis.

Menurut Wong et al., (2017), hipotensi intradialitik adalah masalah umum pada perawatan pasien hemodialisis, terjadi pada 10-30% sesi dialisis dan memerlukan berbagai intervensi medis. Pasien hemodialisis sering mengalami komplikasi seperti sakit kepala, mual, muntah, kejang otot, sindrom kaki gelisah, reaksi pirogenik, nyeri punggung dan dada, gatal-gatal, serta sindrom kelelahan setelah dialisis. Hipertensi tidak terkontrol, atau hipertensi intradialitik, mempengaruhi hingga separuh pasien. Komplikasi langka namun penting meliputi aktivasi sistem komplemen, hipoksia, trombotopenia, kejang, neutropenia terkait dialisis, sindrom ketidakseimbangan dialisis, dan risiko perdarahan. Masalah teknis termasuk hemolisis, emboli udara, dan kelainan pengaturan suhu.

Proses hemodialisis untuk pasien dengan gagal ginjal dapat dilakukan di fasilitas seperti rumah sakit atau klinik. Pasien mengikuti jadwal tertentu untuk sesi hemodialisis, yang biasanya berlangsung selama 4-5 jam setiap kali pertemuan. Prosedur ini umumnya dilakukan 2 atau 3 kali dalam seminggu sebagai terapi pengganti ginjal seumur hidup bagi pasien dengan gagal ginjal kronis yang telah merusak fungsi ginjal mereka (Williams, 2016).

### **Konsep *Interdialytic Weight Gain* (IDWG)**

IDWG adalah peningkatan volume cairan yang terjadi karena kenaikan BB pasien antara dua sesi dialisis. IDWG digunakan untuk mengestimasi jumlah cairan yang harus dihilangkan selama periode antardialisis. IDWG dihitung dengan membandingkan berat badan pasien sebelum dialisis (berat badan kering)

dengan berat badan mereka setelah dialisis, setelah sebagian besar cairan telah dibuang melalui prosedur ultrafiltrasi (UF). Berat badan kering adalah titik di mana pasien mencapai euvolemia, yang diharapkan dapat mengurangi gejala hipotensi (Prabowo & Pranata, n.d.).

Menurut Prabowo & Pranata (2019), tubuh dapat mentoleransi peningkatan berat badan interdialitik (IDWG) hingga maksimal 3% dari berat badan kering. Jika IDWG melebihi 4%, risiko rawat inap meningkat, dan jika melebihi 5,7%, risiko mortalitas pasien juga meningkat (Wong et al., 2017). Panduan K/DOQI (2019) Para advokat merekomendasikan peningkatan berat badan interdialitik maksimum sebesar 4,8% dari berat badan kering untuk menjaga keseimbangan cairan yang optimal dan meminimalkan komplikasi yang terkait dengan hemodialisis.

Menurut Reams & Elder (2019), IDWG diukur berdasarkan perbedaan berat badan pasien sebelum dan sesudah sesi hemodialisis. Berat badan kering pasien adalah berat di mana mereka merasa nyaman tanpa kelebihan cairan. Panduan K/DOQI (2019) merekomendasikan metode mengukur IDWG melalui selisih perbedaan berat badan *pre* dan *post* hemodialisis, lalu menghitung persentasenya. Contoh perhitungan adalah jika berat badan pasien sebelum hemodialisis (BB pre HD II) adalah 58 kg dan setelah hemodialisis (BB post HD I) adalah 54 kg, maka IDWG-nya adalah  $(58 - 54) / 58 \times 100\% = 6,8\%$ . Kategori penambahan berat badan interdialisis dibagi menjadi ringan (< 4%), sedang (4-6%), dan berat (> 6%).

Menurut Reams & Elder (2019), ada dua faktor yang mempengaruhi IDWG: faktor internal, yang berasal dari pasien sendiri, dan faktor eksternal yang bersifat psikososial.

### Konsep Dukungan Keluarga

Ayuni (2020) menyatakan bahwa anggota keluarga dianggap sebagai individu yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan sesuai kebutuhan. Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam memberikan bantuan psikologis dan fisik kepada individu. Menurut Ayuni (2020), ada beberapa bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan: dukungan informational, yang meliputi saran dan informasi untuk membantu individu memahami dan mengatasi masalah; dukungan penilaian, yang mencakup umpan balik dan arahan dalam menyelesaikan masalah; dukungan instrumental, yang merupakan bantuan konkret seperti penyediaan fasilitas atau makanan; dan dukungan emosional, yang melibatkan ekspresi afeksi dan perhatian untuk menciptakan lingkungan yang mendukung. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana Durasi hemodialisis dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap peningkatan berat badan interdialitik (IDWG) pada pasien dengan gagal ginjal kronis. IDWG, yang mencerminkan peningkatan berat badan antara sesi dialisis, krusial dalam manajemen pasien hemodialisis karena berpotensi mempengaruhi keseimbangan cairan tubuh dan kesejahteraan pasien. Lama hemodialisis memengaruhi adaptasi fisik dan psikologis pasien, sedangkan dukungan keluarga memberikan bantuan emosional dan praktis yang penting dalam pengelolaan IDWG. Penelitian ini dapat memberikan panduan praktis untuk meningkatkan manajemen IDWG dan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis

### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, di mana objek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUD Arifin Achmad, yang berjumlah sebanyak 1.699 orang dalam periode dari bulan Maret hingga Oktober tahun 2023. Sampel terdiri 96 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad selama  $\geq 6$  bulan, memiliki keluarga serumah seperti pasangan, anak, atau anggota keluarga lain dengan ikatan keluarga, serta didampingi oleh keluarga saat hemodialisis. Pasien juga harus bersedia menjadi responden dan mampu membaca serta menulis. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup pasien yang sedang sakit dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik selama penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling.

peneliti menggunakan lembar kuesioner untuk mengumpulkan data dari responden. Kuesioner untuk variabel lama menjalani terapi hemodialisis dan dukungan keluarga terdiri dari 20 butir pertanyaan, dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yang sudah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner ini diisi langsung oleh pasien untuk memperoleh data yang akurat mengenai persepsi mereka terhadap dukungan keluarga. Pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup, memungkinkan responden untuk memilih satu jawaban yang dianggap paling sesuai. Variabel IDWG diukur

menggunakan timbangan berat badan dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi sebagai bagian dari pengumpulan data penelitian.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Riau

dengan nomor 891/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024.

Setelah data terkumpul maka data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan komputer dengan menggunakan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Dan Pekerjaan

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	a. Dewasa Awal (20-35 tahun)	40	41,7
	b. Dewasa Akhir ( $\geq$ 36 tahun)	56	58,3
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan		
	a. Pendidikan Dasar (SD-SMP)	16	16,7
	b. Pendidikan Menengah (SMA)	74	73,0
	c. Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi)	6	6,3
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	83	86,5
	b. Bekerja	13	13,5
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan bahwa dari 96 responden mayoritas dalam kelompok usia 20-35 tahun 58,3%, responden

berpendidikan menengah sebanyak 73 %, dan responden yang tidak bekerja sebanyak 86,5%.

**Tabel 2**  
Distribusi frekuensi Lama HD, Dukungan Keluarga dan IDWG Responden

No	Variabel	F	%
1	IDWG		
	a. Ringan	40	41,7
	b. Sedang	35	36,5
	c. Berat	21	21,9
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
2	Lama HD		
	a. < 1 tahun	39	40,6
	b. $\geq$ 1 tahun	57	59,4
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
No	Variabel	F	%

3	Dukungan keluarga		
	a. Rendah	40	41,7
	b. Tinggi	56	58,3
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas, didapatkan bahwa dari 96 responden mayoritas responden yang memiliki IDWG ringan sebanyak 41,7%,

responden memiliki lama HD > 1 tahun sebanyak 59,4%, responden yang memiliki dukungan keluarga tingkat tinggi yaitu 58,3% .

**Tabel 3**  
Hubungan Lama Hemodialisis terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisi

Lama HD	IDWG						Total	%	P.value
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%			
< 1 tahun	23	59,0	12	30,8	4	10,3	39	100	0,009
≥ 1 tahun	17	29,8	23	40,4	17	29,8	57	100	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>41,7</b>	<b>35</b>	<b>36,5</b>	<b>21</b>	<b>21,9</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui dari 39 orang responden yang lama HD < 1 tahun didapatkan sebanyak 59% dengan IDWG ringan, 30,8% IDWG sedang, dan 10,3% IDWG berat. Sedangkan sebanyak 57 orang responden yang lama HD ≥ 1 tahun didapatkan sebanyak 29,8% dengan IDWG ringan, 40,4% IDWG sedang,

dan 29,8% IDWG berat. Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai P-value sebesar 0,009, yang berarti P-value < α 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara durasi hemodialisis dan IDWG pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis.

**Tabel 4**  
Hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisi

Dukungan keluarga	IDWG						Total	%	P.value
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%			
<b>Rendah</b>	<b>24</b>	<b>60,0</b>	<b>13</b>	<b>32,5</b>	<b>3</b>	<b>7,5</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>0,002</b>
<b>Tinggi</b>	<b>16</b>	<b>28,6</b>	<b>22</b>	<b>39,3</b>	<b>18</b>	<b>32,1</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>41,7</b>	<b>35</b>	<b>36,5</b>	<b>21</b>	<b>21,9</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4, dari 40 responden dengan dukungan keluarga rendah, 60% memiliki IDWG ringan, 32,5% memiliki IDWG sedang, dan 7,5% memiliki IDWG berat. Sedangkan dari 56 responden dengan dukungan keluarga tinggi, 23,3% memiliki IDWG ringan, 39,3% memiliki IDWG sedang, dan 32,1%

memiliki IDWG berat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,002, yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisis.

## PEMBAHASAN

### Usia

Menurut hasil penelitian, mayoritas dari 96 responden berada dalam kelompok usia  $\geq 36$  tahun, yaitu sebesar 58,3%. Penelitian oleh Kim et al., (2010) menunjukkan bahwa kepatuhan pasien secara signifikan dipengaruhi oleh usia. Dibandingkan dengan pasien yang lebih tua, pasien yang lebih muda biasanya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih buruk.

Izzati & Annisha (2017) menjelaskan bahwa pasien dengan umur produktif cenderung memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh dan memiliki harapan hidup yang panjang, juga berperan penting dalam keluarga. Reddan et al. (2019) menemukan bahwa rata-rata usia pasien yang menjalani hemodialisis dengan Penyakit Ginjal Tahap Akhir (ESRD) adalah sekitar 59 tahun, dengan rentang usia 18 hingga 85 tahun. Selain itu, Woerden (2007) mencatat bahwa tidak semua pasien lanjut usia menerima terapi hemodialisis normal di Inggris karena pasien ESRD di atas 75 tahun mungkin tidak dapat menjalani hemodialisis karena masalah medis, fisik, sosial, dan psikososial mereka masing-masing.

### Jenjang pendidikan

Data dari 96 responden menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka memiliki pendidikan menengah sebanyak 73%. Istanti (2011) menemukan bahwa, dengan nilai  $p$ -value 0,008 ( $\alpha=0,05$ ), terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dan tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat berdampak pada kemampuan seseorang dalam mengelola IDWG selama hemodialisis dan tugas-tugas perawatan diri lainnya. Selain itu, pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien mengenai

manajemen nutrisi dan cairan - yang dapat diperoleh dari pengalaman langsung atau dari sumber informasi eksternal seperti media - semuanya berinteraksi untuk mempengaruhi IDWG.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan sering kali berkorelasi dengan tingkat pendidikan. Orang dengan pendidikan lebih tinggi dianggap lebih baik dalam memahami informasi, sehingga memungkinkan untuk menyesuaikan perawatan medis sesuai dengan tingkat pemahaman dan kemampuan pasien dalam menerima pengajaran perawatan diri berdasarkan tingkat pendidikan. Kurangnya informasi dari penyedia layanan kesehatan mengenai GGK, terutama tentang IDWG dan pembatasan cairan, disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi, yang membuat sulit untuk memperoleh informasi dari sumber lain seperti internet atau seminar (Istanti, 2011).

### Pekerjaan

Berdasarkan hasil diperoleh bahwa dari 96 responden yang tidak bekerja sebanyak 86,5%. Menurut penelitian Sari (2018), tidak ada hubungan pekerjaan dengan IDWG, namun menurut penelitian Sulistini (2023) menyatakan ada pengaruh antara status pekerjaan dengan kepatuhan pasien melakukan Hemodialisis.

Melalui pekerjaan tanpa jadwal kerja yang jelas, fokus utamanya adalah pada hasil akhir, yang dapat mempengaruhi mekanisme kerja di mana tugas harus diselesaikan dengan cepat tanpa memperhatikan kondisi fisik tubuh. Aktivitas fisik yang tinggi sering kali mendorong seseorang untuk mengonsumsi suplemen seperti multivitamin kaplet untuk

meningkatkan kinerja, yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal (Kusniawati, 2018).

Menurut penelitian, pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik tinggi, penggunaan suplemen, dan kebiasaan diet serta istirahat yang kurang memadai dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gagal ginjal kronik. Di sisi lain, interaksi sosial di tempat kerja dianggap dapat mengurangi tingkat kecemasan terhadap berbagai hal, yang diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan seperti hemodialisis. Pasien diharapkan dapat berkomitmen dalam memulihkan fungsi ginjal mereka melalui hemodialisis guna mencapai peningkatan kualitas hidup.

#### **IDWG**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden mengalami IDWG ringan sebesar 41,7%. IDWG ini dikaitkan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis (Istanti, 2011). IDWG sendiri mengacu pada peningkatan berat badan antara sesi dialisis, dimana jumlah air yang masuk ke tubuh harus seimbang dengan yang keluar melalui urin dan kehilangan air tak terlihat. Pasien dengan gagal ginjal kronis harus membatasi konsumsi cairan mereka untuk menghindari edema dan masalah kardiovaskular (Fazriyansyah, 2018).

Menurut Hinkle et al., (2018), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi IDWG, termasuk lamanya waktu menjalani hemodialisis. Waktu yang lebih lama dalam terapi hemodialisis memberikan kesempatan bagi pasien untuk beradaptasi, meskipun juga dapat meningkatkan risiko komplikasi yang dapat mengurangi kepatuhan terhadap pengobatan. Studi yang dilakukan oleh Bayhakki & Hasneli

(2018) menemukan adanya hubungan antara durasi hemodialisis terhadap IDWG, meskipun penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Mustikasari (2017) menunjukkan bahwa hubungan ini tidak signifikan secara statistik.

#### **Lama HD**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun sebanyak 59,4%. Menurut National Kidney House (2018), sesi hemodialisis dua kali seminggu idealnya dilakukan selama 4-5 jam. Studi yang dilakukan oleh Maasoumeh & Forough (2019) di Iran menemukan dari 202 pasien yang menjalani hemodialisis selama lima jam dua kali seminggu, sebanyak 57 pasien (25,8%) memiliki pengalaman kurang dari 12 bulan, sementara 137 pasien (67,8%) memiliki pengalaman lebih dari 24 bulan.

Hasil studi yang dilakukan oleh Sapri (2019) menunjukkan bahwa Pengetahuan, sikap, dan kepatuhan pasien terhadap batasan asupan cairan dipengaruhi oleh lamanya mereka menjalani hemodialisis lebih dari setahun. Berbagai pasien memerlukan waktu yang berbeda untuk memperoleh pengetahuan yang lebih baik dan mengadopsi sikap yang mendukung dalam mematuhi diet cairan. Namun, temuan ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tartum et al., (2016) yang menemukan hubungan antara durasi hemodialisis dan peningkatan berat badan selama periode interdialitik (IDWG). Perbedaan tersebut mungkin disebabkan oleh pengaruh hemodialisis pada pasien, termasuk efek samping baik yang bersifat akut ataupun kronis, yang dapat meningkatkan seiring dengan bertambahnya lamanya terapi.

### Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden yang mendapat dukungan keluarga tinggi mencapai 58,3%. Menurut penelitian oleh Sulistini (2018), dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku pasien, termasuk meningkatkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Menurut penelitian Maasoumeh & Forough (2019), pasien yang memiliki dukungan keluarga yang kuat lebih mungkin untuk mematuhi batasan konsumsi cairan daripada pasien yang memiliki dukungan yang lemah. Analisis statistik menunjukkan korelasi yang substansial antara tingkat kepatuhan pasien terhadap batasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dan dukungan yang diterima dari anggota keluarga.

Para peneliti meyakini bahwa dukungan dari keluarga merupakan faktor eksternal yang berpengaruh besar terhadap perilaku pasien. Dukungan ini dapat memberikan motivasi, perhatian, dan pengingat kepada pasien untuk mematuhi panduan pembatasan cairan yang diberikan oleh tim kesehatan.

### Hubungan Lama Hemodialisis terhadap IDWG pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,009, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$  yang ditetapkan sebesar 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara durasi menjalani hemodialisis dengan peningkatan berat badan antara sesi hemodialisis (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisis.

Hemodialisis jangka panjang ditemukan berkorelasi kuat dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) yang lebih besar dalam penelitian terbaru oleh Tartum et al., (2016). Akan tetapi, temuan ini

bertentangan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Bayhakki, yang tidak menemukan hubungan antara durasi hemodialisis dan IDWG. Salah satu penjelasan lain yang mungkin untuk variasi hasil adalah tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan asupan cairan, pengontrolan ketat terhadap asupan cairan, dan pengetahuan pasien mengenai manajemen asupan cairan, yang semuanya dapat mempengaruhi besarnya peningkatan IDWG pada pasien hemodialisis. Pengaturan asupan cairan dikenal sebagai salah satu faktor yang berperan dalam peningkatan IDWG. Diharapkan bahwa dengan adanya pembatasan ini, peningkatan IDWG yang berlebihan pada pasien hemodialisis dapat terkendali.

Peningkatan IDWG menunjukkan peningkatan kadar cairan dalam tubuh akibat ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam mengatur asupan cairan sehari-hari (Istanti, 2011). Priska & Herlina (2019) menjelaskan bahwa ketidakpatuhan dalam mengelola asupan cairan dapat menyebabkan IDWG yang berlebihan. Smeltzer & Bare (2019) menambahkan bahwa konsumsi sodium berlebihan dapat memicu rasa haus yang berlebihan, yang pada gilirannya meningkatkan kebutuhan akan cairan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa beberapa responden kurang membatasi konsumsi sodium dan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai manajemen cairan. Pengetahuan mengenai manajemen cairan sering kali berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan diet dan gaya hidup sehat (Sumigar, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili (2020) diketahui

hasil kolerasi bivariat bahwa ada pengaruh antara lama hemodialisis terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Menurut Smeltzer (2020), pendidikan memegang peran penting dalam membantu pasien GGK mengerti dan menahan diri untuk membatasi asupan makanan dan minuman, dengan tujuan mencegah peningkatan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Peningkatan IDWG yang berlebihan dapat menyebabkan masalah serius bagi pasien, seperti kebutuhan mendesak untuk hemodialisis, peningkatan risiko dilatasi dan hipertropi ventrikel, serta bahkan risiko gagal jantung.

Penelitian (Purnama, n.d.) menghasilkan kesimpulan bahwa peningkatan IDWG (*Interdialytic Weight Gain*) yang lebih besar dari 4,8% dari berat badan kering dapat mengakibatkan sejumlah komplikasi, termasuk efusi pleura, edema paru, asites, hipertensi, dan gagal jantung kongestif. Menurut data mereka, kemungkinan seseorang mengalami peningkatan IDWG yang lebih besar meningkat seiring dengan lamanya waktu hemodialisis.

Berdasarkan asumsi peneliti, semakin lama menjalani hemodialisis dapat meningkatkan paparan terhadap efek samping hemodialisis, baik yang bersifat akut maupun kronis, termasuk peningkatan IDWG. Peningkatan IDWG tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis dengan mengurangi kemampuan mereka dalam menjalankan fungsi keluarga sehari-hari, tetapi juga secara signifikan terkait dengan risiko morbiditas dan mortalitas.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis**

Berdasarkan perolehan statistik, ditemukan nilai p sebesar 0,002, yang berarti nilai  $p = 0,002 <$

$\alpha 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa pada pasien dengan GGK di unit hemodialisis, dukungan keluarga dan IDWG memiliki korelasi yang signifikan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anna (2020), ditemukan bahwa pasien gagal ginjal kronis cenderung lebih patuh terhadap pembatasan cairan selama menjalani hemodialisis jika mereka mendapat dukungan keluarga yang baik. Data statistik menunjukkan Terdapat korelasi yang substansial antara kepatuhan pasien terhadap pembatasan hidrasi dan tingkat dukungan keluarga.

Dukungan keluarga berkorelasi positif dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap program medis, menurut penelitian Yurika (2019) mengenai kepatuhan pasien hemodialisis di Cina terkait diet dan manajemen cairan. Teori mendukung bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga dan teman baik secara emosional maupun dalam bentuk waktu dan sumber daya finansial, dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Dukungan keluarga ialah faktor yang memperkuat atau mendorong perilaku seseorang. Keluarga memainkan peran eksternal yang sangat signifikan dalam kehidupan pasien, memberikan motivasi, perhatian, dan mengingatkan untuk menjaga kesehatan, termasuk mematuhi anjuran pembatasan cairan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Keluarga dapat menjadi motivator yang sangat kuat bagi pasien, membantu mereka mengadopsi kebiasaan sehat dan memahami pedoman seputar pembatasan cairan. Dukungan yang diberikan oleh keluarga memiliki dampak yang besar terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang, termasuk dalam pengaturan emosi, peningkatan

kognisi, dan pembentukan perilaku yang sehat. Hal ini konsisten dengan premis bahwa orang yang terdaftar dalam program terapi memerlukan dukungan penuh dari anggota keluarga mereka untuk mendapatkan hasil terapi yang terbaik.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien GGK memiliki dampak yang signifikan terhadap nilai IDWG. Semakin baik dukungan keluarga, semakin kecil kemungkinan terjadi peningkatan IDWG, dan sebaliknya. Oleh karena itu, disarankan kepada petugas kesehatan, terutama perawat, untuk memberikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien tentang pentingnya mematuhi pembatasan asupan cairan. Selain itu, keluarga juga memiliki peran penting dalam mendukung pasien. Dengan memberikan konseling yang sesuai, keluarga dapat lebih terlibat dalam mengawasi dan memberikan dukungan kepada pasien selama menjalani hemodialisis, termasuk dalam memastikan agar pasien mematuhi pembatasan asupan cairan sesuai dengan instruksi medis.

Peran keluarga sebagai penyemangat yang penting dalam membantu pasien dalam menerima saran dari profesional kesehatan untuk membatasi asupan cairan dan mengadopsi perilaku yang bermanfaat. Dukungan yang diberikan oleh keluarga memiliki dampak besar terhadap kesehatan fisik dan mental seseorang, yang dapat mempengaruhi pengaturan emosi, peningkatan kognisi, dan pembentukan perilaku yang tepat. Teori ini menekankan bahwa pasien yang sedang menjalani program terapi sangat memerlukan perhatian dari semua anggota keluarga untuk mencapai hasil terapi yang optimal.

Sokongan yang diberikan oleh keluarga bisa berbentuk sokongan instrumental, di mana keluarga memfasilitasi pasien untuk melakukan hemodialisis, misalnya dengan menyediakan kendaraan untuk pergi ke rumah sakit. Selain itu keluarga juga memberikan dukungan informasional, dimana keluarga memberikan informasi tentang jadwal *hemodialisis* dan fasilitas melakukan *hemodialisis*. Keluarga juga memberikan dukungan penilaian dengan menasehati untuk mengatasi dampak yang timbul akibat hemodialisis, selain itu keluarga juga memberikan dukungan emosional berupa motivasi untuk menyemangati pasien agar tetap konsisten untuk melakukan *hemodialisis*. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik, namun mengalami IDWG yang berat hal ini disebabkan oleh faktor pasien tidak disiplin dalam pengobatan, selain itu adanya iklim yang panas membuat pasien lebih cepat merasa haus sehingga pasien tidak patuh dalam mengontrol pembatasan jumlah cairan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian kepada 96 responden di Unit Hemodialisis dapat disimpulkan bahwa, di dapatkan bahwa dari 96 responden mayoritas memiliki lama HD > 1 tahun sebanyak 59,4%, responden memiliki dukungan keluarga sangat baik sebanyak 58,3% dan responden memiliki IDWG ringan sebanyak 41,7%. Hasil uji statistik untuk variabel lama hemodialisis didapat  $p \text{ value} = 0,009 < \alpha 0,05$ , sedangkan variabel dukungan keluarga diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan lama hemodialisis dan dukungan keluarga terhadap IDWG pada pasien

gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis.

#### Saran

Penelitian ini bermanfaat bagi berbagai pihak. Bagi pasien hemodialisis, hasilnya dapat memotivasi kesembuhan. Dalam ilmu keperawatan, temuan ini menjadi referensi bagi mahasiswa mengenai hubungan lama hemodialisis dan dukungan keluarga terhadap peningkatan Interdialytic Weight Gain (IDWG). RSUD Arifin Achmad dapat memanfaatkannya untuk pendidikan kesehatan dan pencegahan IDWG. Bagi masyarakat, penelitian ini menambah wawasan tentang pencegahan IDWG pada penderita gagal ginjal, sementara peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi IDWG lebih lanjut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anna. (2020). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Ayuni, K. P. D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Tahun 2020*. Poltekkes Denpasar.
- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2018). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Inter-Dialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242-248. <https://doi.org/10.24198/jk.p.V5i3.646>
- Fazriyansyah. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mejalani Hemodialisis*. Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Hinkle, J. L. (2018). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing. 14th Edition*. Wolters Kluwer Medknow Publications.
- Istanti, Y. P. (2011). Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap *Interdialytic Weight Gains* Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Yang Menjalani Hemodialisis. *Mutiata Medika*, 11(2), 118-130.
- Izzati, W., & Annisha, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Di Rsd Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015. *'Afiyah*, 3(1).
- Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (Esr-d- Aq): Testing The Psychometric Properties In Patients Receiving In-Center Hemodialysis. *Nih Public Acces*, 37(4), 377-393. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/Nihms412728.pdf>
- Mardhatillah, M., Arsin, A., Syafar, M., & Hardianti, A. (2020). Ketahanan Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 21-33. <https://doi.org/10.30597/jkmm.V3i1.10282>

- Masriadi, H. (2020). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular* (1st Ed.). Perpustakaan Nasional.
- Mustikasari, I. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai *Interdialytic Weight Gain* Pasien Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. *Gaster*, 15(1), 78. <https://doi.org/10.30787/Gaster.V15i1.139>
- National Kidney House. (2018). *Predicting Fluid Adherence In Hemodialysis Patients Via The Illness Perception Questionare Revided Counselling And Psychological Services Dissertations*.
- Prabowo, E., & Pranata, A. E. (N.D.). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan (Edisi 1). In 2019. Nuha Medika.
- Priska, N. P., & Herlina, S. (2019). Efikasi Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Pasar Minggu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 601-608. <https://doi.org/10.33221/Jiki.V9i02.226>
- Purnama, W. P. (N.D.). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa Di Rspau Dr Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma*. Universitas Indonesia.
- Reams, S. M., & Elder, V. (2019). Dry Weight: To Be Set Or No To Be That Is A Good Question. *Nephrology Nursing Journal*, 30(2), 236.
- Rizani, K., Marlinda, E., & Suryani, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Batasan Cairan Dengan Peningkatan Idwg Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.31964/Jck.V7i1.99>
- Sari. (2018). *Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rs. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2020). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. (Ed.) (Edisi 6, J). Internapublishing Ilmu Penyakit Dalam.
- Smeltzer, J. (2020). *Carl Schmitt's Historicity Between Theology And Technology (Doctoral Dissertation)*.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth, Edisi 8*. Egc.
- Sudoyo. (2019). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I (Iv)*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fk Ui.
- Suharyanto. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Rineka Cipta.
- Sumigar. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Batasan Cairan Dengan Peningkatan Idwg Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 1-9.
- Tartum, V. V. A., Kaunang, T. M. D., Elim, C., & Ekawardani, N. (2016). Hubungan Lamanya Hemodialisis Dengan Tingkat Depresi Pada Pasangan Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Clinic*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/Ecl.4.1.2016.10832>

- United States Renal Data System (Usrds). (2021). *Ckd In The General Population*.
- Who. (2020). *Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2020*.
- Williams, P. A. (2016). *Dewit's Fundamental Concepts And Skills For Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Wong, M. M. Y., Mccullough, K. P., Bieber, B. A., Bommer, J., Hecking, M., Levin, N. W., Mcclellan, W. M., Pisoni, R. L., Saran, R., Tentori, F., Tomo, T., Port, F. K., & Robinson, B. M. (2017). *Interdialytic Weight Gain: Trends, Predictors, And Associated Outcomes In The International Dialysis Outcomes And Practice Patterns Study (Dopps)*. *American Journal Of Kidney Diseases*, 69(3), 367-379.  
<https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2016.08.030>
- Yurika. (2019). *Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 50-57.