

ANALISIS RESTLESS LEGS SYNDROME DALAM TINJAUAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DENGAN TERAPI HEMODIALISA DI RSUD KARAWANG

Nadia Risanda Putri^{1*}, Nita Syamsiah², Iin Ira Kartika³, Anton Priambodo⁴

¹⁻⁴Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Horizon Indonesia

Email Korespondensi: nadiarisanda2016@gmail.com

Disubmit: 11 Juni 2025

Diterima: 31 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i11.21014>

ABSTRACT

Restless Legs Syndrome (RLS) is a common sensorimotor nerve disorder in chronic kidney disease (CKD) patients with hemodialysis therapy, characterized by an uncomfortable sensation in the legs that worsens during rest and improves when moved. Lack of knowledge about RLS and its preventive behavior can worsen symptoms and reduce the patient's quality of life. This study aims to analyze the knowledge and behavior of chronic kidney disease patients with hemodialysis therapy at Karawang Hospital related to Restless Legs Syndrome. The research design used in this study was quantitative with a Cross-sectional approach. The study population was all CKD patients undergoing hemodialysis at Karawang Hospital in the period December 2024. The sampling technique used was non-probability sampling in the form of accidental sampling and a sample size of 91 respondents was obtained. The results of this study indicate that 67% (61 respondents) have inadequate knowledge about RLS and 54.9% (50 respondents) have inadequate RLS preventive behavior. Statistical test using Chi-square showed a significant relationship between knowledge and RLS prevention behavior with a p value $(0.007) < \alpha (0.05)$. The results of the analysis also obtained an OR value of 3.810, which means that patients with poor knowledge have poor RLS prevention behavior compared to the good knowledge group. In conclusion, respondents have poor RLS knowledge and poor RLS prevention behavior. Efforts need to be made to improve respondents' RLS knowledge so that it will have a positive impact on respondents' RLS prevention behavior.

Keywords: Knowledge, Behavior, Restless Legs Syndrome, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis.

ABSTRAK

Restless Legs Syndrome (RLS) adalah gangguan neurologis sensorimotor yang umum terjadi pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) dengan terapi hemodialisis, ditandai dengan sensasi tidak nyaman pada kaki yang memburuk saat istirahat dan membaik dengan gerakan. Pengetahuan yang kurang mengenai RLS dan perilaku pencegahannya dapat memperburuk gejala dan menurunkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan perilaku pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD Karawang terkait Restless Legs Syndrome. Desain penelitian yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Karawang pada periode Desember 2024. Teknik sampling yang digunakan yaitu *non probability sampling* berupa *accidental sampling* dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 91 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan 67% (61 responden) memiliki pengetahuan RLS kurang dan 54.9% (50 responden) memiliki perilaku pencegahan RLS kurang. Uji statistik menggunakan *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan RLS dengan $p\text{-value}$ ($0.007 < \alpha$ (0.05)). Dari hasil analisis juga didapatkan nilai $OR=3.810$ artinya pasien dengan pengetahuan yang kurang memiliki perilaku pencegahan RLS yang buruk dibandingkan dengan kelompok pengetahuan baik. Kesimpulannya responden memiliki tingkat pengetahuan RLS kurang dan perilaku pencegahan RLS kurang. Diperlukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan RLS responden sehingga akan berdampak positif pada perilaku pencegahan RLS responden.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, *Restless Legs Syndrome*, Penyakit Ginjal Kronis, Hemodialisa.

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan global dengan peningkatan prevalensi yang signifikan (Syamsiah *et al.*, 2025). Setiap tahunnya PGK di Indonesia mengalami peningkatan. Perhimpunan Nefrologi melaporkan sebanyak 200.000 kasus baru PGK pada setiap tahunnya (Karmiyati, 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 terdapat sebanyak 713.783 kasus PGK (Kemenkes, 2018). Lalu mengalami kenaikan jumlahnya pada tahun 2023 menjadi 1.501.016 (Kemenkes, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan sebanyak 60% penderita PGK di Indonesia harus menjalani dialisis (Kemenkes, 2023).

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal paling banyak dipilih bagi pasien dengan PGK untuk mempertahankan kelangsungan hidup (Ginting *et al.*, 2023). Meski memiliki banyak manfaat bagi pasien PGK namun hal tersebut berdampak dengan dampak negatif yang ditimbulkan baik secara fisik maupun psikologis (Syamsiah *et*

al., 2025). Hemodialisa seringkali dikaitkan dengan berbagai komplikasi dan gejala yang dapat mengganggu kualitas hidup pasien.

Salah satu gejala yang umum dan seringkali kurang terdiagnosis adalah *Restless Legs Syndrome* (RLS) atau Sindrom Kaki Gelisah. *Restless Legs Syndrome* (RLS) adalah gangguan neuromotorik yang ditandai dengan dorongan kuat yang tak tertahankan untuk menggerakkan kaki, seringkali disertai atau disebabkan oleh sensasi tidak nyaman pada tungkai. Gejala ini biasanya memburuk saat istirahat atau tidak aktif, terutama pada malam hari, dan dapat diredakan sebagian atau seluruhnya dengan gerakan.

Prevalensi RLS dilaporkan jauh lebih tinggi pada populasi pasien hemodialisa dibandingkan dengan populasi umum (Liu *et al.*, 2024). Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Nurhusna *et al.*, 2020 yang menunjukkan sebanyak 80% dari 50 orang sampel pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa mengalami RLS. Pada penelitian Ishaq *et al.*, 2022) juga

menunjukkan hal serupa didapatkan 52,2% dari 162 pasien PGK mengalami RLS.

RLS dapat memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Gejalanya menyebabkan gangguan tidur dan penurunan kualitas tidur secara keseluruhan, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kelelahan di siang hari, kesulitan berkonsentrasi, gangguan suasana hati. Gejala-gejala tersebut jika dibiarkan dalam waktu yang lama akan berdampak pada penurunan kualitas hidup secara umum.

Manajemen RLS pada pasien hemodialisa seringkali melibatkan pendekatan multidisiplin, termasuk identifikasi dan koreksi faktor-faktor yang mendasarinya, serta penggunaan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pengetahuan pasien mengenai RLS, termasuk pemahaman tentang gejala, penyebab, potensi dampak, dan pilihan penanganan, merupakan aspek penting dalam manajemen diri dan kepatuhan terhadap rekomendasi klinis. Selain itu, perilaku pasien dalam menghadapi gejala RLS, seperti melakukan peregangan, pijatan, atau modifikasi gaya hidup, juga dapat berkontribusi pada pengurangan keparahan gejala dan peningkatan kualitas hidup.

Di RSUD Karawang, data mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku pasien hemodialisa terkait *Restless Legs Syndrome* belum terdokumentasi dengan baik. Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2024 di RSUD Karawang dengan melibatkan 10 pasien hemodialisa, menunjukkan 10 pasien tidak pernah mendengar atau tahu mengenai RLS dan 10 pasien tersebut mengeluhkan gejala RLS. Pemahaman yang komprehensif mengenai aspek-aspek ini penting untuk mengidentifikasi

kebutuhan edukasi dan intervensi yang tepat sasaran.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan perilaku pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RSUD Karawang terkait *Restless Legs Syndrome*. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pemahaman dan respons pasien terhadap RLS, sehingga dapat menjadi dasar untuk pengembangan program edukasi dan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan manajemen RLS dan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD Karawang.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kerusakan pada bagian tertentu organ ginjal sehingga terjadi penurunan fungsi ginjal yang berdampak pada ketidakseimbangan metabolik, elektrolit, dan cairan dalam tubuh hal ini menyebabkan uremia dan azotemia. Pada pasien PGK diperlukan sebuah terapi pengganti peran ginjal dalam menyaring zat *toxic* yang terdapat dalam darah. Diperlukan terapi pengganti fungsi ginjal seperti hemodialisa, terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) dan transplantasi ginjal (Nur *et al.*, 2024).

Hemodialisa atau awamnya sering disebut dengan cuci darah yaitu penyaringan darah dari zat sisa metabolisme tubuh yang dilakukan di luar organ ginjal melalui membran semipermeabel (dialyzer) yang terdapat dalam mesin dialisis (Nur *et al.*, 2024). Hemodialisa terdiri dari 2 (dua) kata yaitu “hemo” yang artinya darah dan “dialisis” yang berarti pemisahan atau penyaringan zat yang terlarut. *Restless Legs Syndrome* (RLS) merupakan Salah satu komplikasi yang sering dialami

pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

Sindrom kaki gelisah atau Restless Legs Syndrome (RLS) merupakan gangguan pada saraf yang menimbulkan perasaan tidak nyaman berupa perasaan gelisah pada kaki sehingga penderita merasakan dorongan yang kuat dan tak terkendali untuk menggerakkan kakinya (Nur *et al.*, 2024). Gejala yang dikeluhkan pada pasien yang mengalami RLS berupa rasa panas, seperti serangga merayap, nyeri, menjalar, kedutan pada kaki, gatal, kram, rasa terbakar, dan pegal-pegal (Karmiyati, 2023). Gejala-gejala RLS tersebut disebabkan karena terjadi peningkatan ureum dalam darah yang mengakibatkan toksisitas di sistem saraf (Naila *et al.*, 2023).

RLS akan terasa semakin memburuk terutama pada malam hari dan pada saat istirahat namun gejala ini akan berkurang dengan beraktivitas (Liu *et al.*, 2024). RLS menyebabkan terganggunya waktu tidur dan istirahat pasien sehingga berdampak buruk pada kualitas istirahat dan tidur pasien (Zainuddin *et al.*, 2021). Selain itu, RLS juga berdampak pada berbagai gangguan baik fisik maupun psikologis seperti fatigue, insomnia, kecemasan, hingga depresi (Zhou *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan RLS dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan. Bentuk-bentuk penatalaksanaan RLS dengan cara non-farmakologi yaitu olahraga, patuh diet cairan, tidak minum teh, pijatan, akupresur, konsumsi makanan kaya akan zat besi.

Untuk menjalankan intervensi-intervensi penanganan yang disebutkan diatas individu memerlukan pengetahuan terkait kondisi kesehatan, penyakit, komplikasi yang mungkin ditimbulkan akibat penyakit maupun

akibat penanganan penyakit, dan penatalaksanaan komplikasi. Pengetahuan adalah kesimpulan yang didapatkan berasal dari pengamatan seseorang dengan melibatkan panca indra (Dewi & Putri, 2024). Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) mengatakan pengetahuan menjadi faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku.

Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian Yulianto & Cahyono, 2023 yang menunjukkan hasil terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam pembatasan cairan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pengalaman hidup, pendidikan baik pendidikan formal maupun *non-formal* (bersosialisasi, penyuluhan kesehatan dan membaca). RLS masih awam dalam masyarakat.

Penelitian terkait dengan RLS juga masih jarang ditemukan jika dibandingkan dengan judul penelitian lainnya. Peneliti sampai saat ini belum menemukan penelitian mengenai pengetahuan dan perilaku pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD Karawang terkait *Restless Legs Syndrome*. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengetahuan dan perilaku pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD Karawang terkait *Restless Legs Syndrome*. Selain itu, terdapat rumusan masalah pada penelitian ini mengenai bagaimana pengetahuan dan perilaku pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RSUD Karawang terkait *Restless Legs Syndrome* ?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional dengan desain penelitian *Cross-sectional*. Metode penelitian yang diterapkan

adalah kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini melibatkan seluruh pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Karawang pada bulan Desember 2024 dengan jumlah total 117 orang.

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* berupa *accidental sampling*. Berdasarkan perhitungan populasi menggunakan rumus *slovin*, diperoleh jumlah sampel sebanyak 91 responden. Pemilihan sampel dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria inklusi, yaitu : (1) Pasien menjalani hemodialisa dan (2) Pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa yang mengalami penurunan kesadaran. Analisis untuk

menguji hipotesis pada penelitian ini menggunakan *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Karawang. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan dan perilaku pencegahan RLS. Instrumen pengumpulan data yang digunakan terdiri dari tiga kuesioner, yaitu kuesioner *The Internasional Restless Leg Syndrome Study Group* (IRLSSG), kuesioner pengetahuan tentang RLS dan kuesioner perilaku pencegahan RLS.

HASIL PENELITIAN

Sampel pada penelitian ini sebanyak 91 pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Karawang. Berikut tabel data demografi responden berdasarkan data kategorik penelitian ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi (Jenis kelamin, Pendidikan, Screening RLS, Pengetahuan RLS dan Perilaku pencegahan RLS) Pasien PGK dengan Terapi Hemodialisa di RSUD Karawang

Data Demografi Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	53	58.2
Laki-laki	38	41.8
Total	91	100.0
Pendidikan		
SD	54	59.3
SMP	14	15.4
SMA	16	17.6
SMK	1	1.1
D3	1	1.1
S1	5	5.5
Total	91	100.0
Screening RLS		
Tidak RLS	40	44.0
RLS	51	56.0
Total	91	100.0
Pengetahuan RLS		
Pengetahuan Kurang	61	67.0
Pengetahuan Baik	30	33.0
Total	91	100.0
Perilaku Pencegahan RLS		
Perilaku Kurang	50	a

Data Demografi Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku Baik	41	45.1
Total	91	100.0

Berdasarkan tabel 1 dari 54 responden jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 58.2% (53 responden) sisanya laki-laki sebanyak 41.8% (38 responden), tingkat pendidikan paling banyak SD sejumlah 59.3% (54 responden) sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit SMK dan D3 sebanyak 1.1% (1 responden/tingkat pendidikan), 44.0% (40 responden) tidak

mengalami RLS dan sisanya sebanyak 56.0% (51 responden) mengalami RLS, 67.0% (61 responden) memiliki pengetahuan RLS kurang dan sisanya sebanyak 33.0% (30 responden) memiliki pengetahuan RLS baik, 54.9% (50 responden) memiliki perilaku pencegahan RLS kurang dan sisanya sebanyak 45.1% (41 responden) memiliki perilaku pencegahan RLS baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Demografi (Usia, Lama HD, Pengetahuan RLS dan Perilaku pencegahan RLS) Pasien PGK dengan Terapi Hemodialisa di RSUD Karawang

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Minimal-maksimum
Usia	51.81	52.00	50	9.540	22-73
Lama HD	47.09	14.00	12	56.880	0-240
Pengetahuan	6.87	7.00	7	1.688	3-10
Perilaku	19.51	19.00	18	3.174	14-28

Berdasarkan analisis pada tabel 2 didapatkan rata-rata usia responden 51 tahun dengan median 52 tahun, responden paling banyak berusia 50 tahun, usia termuda 22 tahun, usia paling tua 73 tahun, rata-rata lama HD responden 47 bulan (4 tahun), mediannya 14 bulan (2 tahun), lama HD paling banyak 12 bulan (1 tahun), lama HD paling baru 0 bulan, lama HD paling lama 240 bulan (20 tahun), rata-rata pengetahuan RLS responden 6.87, dengan mediann 7, skor

pengetahuan RLS paling banyak 7, skor pengetahuan RLS paling kecil 3 dan skor pengetahuan RLS paling tinggi 10, rata-rata perilaku pencegahan RLS responden 19.51, dengan median 19, skor perilaku pencegahan RLS paling banyak 18, skor perilaku pencegahan RLS paling kecil 14 dan skor perilaku pencegahan RLS paling tinggi 28.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Restless Legs Syndrome* Pasien PGK dengan Terapi Hemodialisa di RSUD Karawang

Pengetahuan	Perilaku				Total		OR (95%)	P Value
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	40	65.6%	21	34.4%	61	100.0%	3.810	0.007
Baik	10	33.3%	20	66.7%	30	100.0%		
Jumlah	50	54.9%	41	45.1%	91	100.0%		

Data yang diperoleh dari tabel 3, menunjukkan 21 (34.4%) responden memiliki perilaku baik dengan pengetahuan kurang, 20 (66.7%) responden memiliki perilaku baik dengan pengetahuan baik, 40 (65.6%) responden memiliki perilaku kurang dengan pengetahuan kurang, sisanya 10 (33.3%) responden memiliki perilaku kurang namun memiliki pengetahuan baik. Data didominasi oleh responden yang memiliki perilaku baik dengan pengetahuan baik sebanyak 66.7% (20 responden) dan disusul dengan responden memiliki perilaku kurang dan pengetahuan kurang sebanyak

65.6% (40 responden). Hasil uji bivariat dengan *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value}$ ($0.007 < \alpha$ (0.05)). maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan RLS. Dari hasil analisis juga didapatkan nilai $OR=3.810$, artinya pengetahuan yang kurang berisiko memiliki perilaku pencegahan RLS yang buruk dibandingkan dengan kelompok pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Data Demografi

Jenis kelamin

Pada penelitian yang telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Karawang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan menjadi dominan mengalami PGK. Infeksi merupakan salah satu penyebab PGK. Secara fisiologis perempuan memiliki uretra yang lebih pendek jika dibandingkan dengan laki-laki. Dengan uretra yang pendek memungkinkan bakteri masuk ke dalam kandung kemih dan menyebabkan infeksi yang berakibat pada terganggunya fungsi ginjal. Dengan penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa perempuan lebih rentan terkena infeksi saluran kemih yang berakibat pada PGK (Tampake & Doho, 2021).

Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan pada albumin, kreatinin dan penurunan GFR sehingga terdapat perbedaan tingkat berisiko terkena PGK pada laki-laki dan perempuan. Albumin dan kreatinin perempuan mencapai 9.6%, lebih tinggi dibanding laki laki yang hanya memiliki albumin kreatinin sebesar 8.1%. Perempuan lebih cepat mengalami penurunan

GFR dibanding laki-laki dengan rasio 7.6% : 5.4% (Arianti *et al.*, 2020).

Perempuan lebih berisiko terkena PGK karena riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus (DM) dan obesitas. Menopause yang akan dialami perempuan juga meningkatkan risiko PGK. Saat menopause akan terjadi penurunan hormon estrogen yang meningkatkan risiko terkena DM tipe 2. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam peningkatan sensitivitas insulin. Saat hormon estrogen menurun maka akan terjadi hiperglikemia yang memperberat beban kerja ginjal (Arianti *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nurhusna *et al.*, (2020) dalam penelitiannya menunjukkan kesamaan yaitu jenis kelamin perempuan dominan dalam penelitiannya. Penelitian lainnya yang menunjukkan data serupa dilakukan oleh Nurhusna *et al.*, (2020) dalam penelitiannya jenis kelamin perempuan menjadi dominan. Namun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Ishaq *et al.*, (2022)

karena dalam penelitiannya menunjukkan laki-laki lebih dominan mengalami PGK. Perbedaan hasil penelitian menunjukkan setiap penelitian dapat memperoleh hasil yang bervariasi tergantung pada populasi pada tempat penelitian.

Usia

Berdasarkan usia, paling banyak responden berusia 50 tahun. Usia berkaitan erat dengan regenerasi sel. Semakin tua usia seseorang maka semakin melambat regenerasi sel yang berdampak pada penurunan fungsi organ di seluruh tubuh. Salah satunya penurunan fungsi organ ginjal.

Menurut Smeltzer dan Bare (2002), individu yang berusia >40 tahun sampai 70 tahun akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang lebih sebanyak 50% dari fungsi normalnya. Ginjal akan mengalami penurunan dalam penyaringan dan reabsorpsi sehingga mengakibatkan PGK (Karmiyati *et al.*, 2021). Morbiditas dan mortalitas pasien PGK meningkat seiring dengan bertambahnya usia pasien.

Usia tua lebih rentan terjadi hipertensi sistemik dan obesitas yang memperberat kerja ginjal. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Arianti *et al.*, (2020) dalam penelitian tersebut didapatkan usia kategori lansia awal (46-55 tahun) menjadi mayoritas pasien PGK. Hasil penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Nurhusna *et al.*, (2020) dalam penelitiannya mayoritas PGK dialami usia <36 tahun hingga 45 tahun.

Lama HD

Responden menjalani HD paling banyak telah menjalani HD selama 12 bulan atau jika dalam tahun selama 1 tahun. HD merupakan opsi yang dapat

dijadikan pilihan bagi individu yang mengalami penyakit gagal ginjal akut dan penyakit gagal ginjal kronis sebagai upaya pengganti fungsi ginjal. Individu yang mengalami PGK harus menjalani HD seumur hidupnya.

Penyakit dikategorikan kronis jika dialami dalam kurun waktu ≥ 6 bulan. Oleh karena itu responden yang dominan menjalani HD yaitu sekitar ≥ 1 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami PGK didominasi pada responden yang menjalani HD dalam kurun waktu 12 bulan sampai 48 bulan. Penelitian selaras dilakukan oleh Karmiyati *et al.*, (2021) dalam penelitiannya lama HD mayoritas responden selama 1 tahun sampai 3 tahun.

Pendidikan

Responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan terakhir SD. Secara teori menurut Notoatmodjo (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan. Diharapkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimilikinya semakin luas. Sehingga memungkinkan individu memiliki *problem solving* yang baik sebagai manfaat dari pengetahuan yang dimilikinya (Sari & Nurbaya, 2023).

Pendidikan merupakan media yang digunakan individu untuk meningkatkan potensi diri. Semakin tinggi pendidikan yang dienyam seseorang maka semakin banyak ilmu dan keahlian yang dimiliki. Pendidikan juga mempengaruhi cara individu untuk berpikir dan bertindak.

Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk berperilaku positif (Putri *et al.*, 2025). Ditemukan kesamaan dengan

penelitian yang dilakukan Karmiyati *et al.*, (2021) dalam penelitiannya menunjukkan tingkat pendidikan yang dominan yaitu SD. Penelitian yang dilakukan Yulianto & Cahyono (2023) menunjukkan data yang berbeda dalam penelitiannya responden mayoritas berpendidikan tamat SMA.

Screening RLS

Pada penelitian yang telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Karawang menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 56.0% (51 responden) mengalami RLS. RLS merupakan komplikasi dari HD yang acap kali dirasakan pasien. Naila *et al.*, (2023) mengatakan bahwa hal tersebut terjadi karena penumpukan ureum sehingga mengakibatkan toksisitas pada neuro. Sedangkan menurut Rosiah *et al.*, (2024) mengatakan RLS pada pasien HD disebabkan karena anemia dan defisiensi zat besi.

Vlasie *et al.*, (2022) menyebutkan terdapat tiga pilar yang menyebabkan RLS yaitu defisiensi zat besi, dopamin dan fenotipe. Zat besi dan dopamin saling mempengaruhi. Zat besi diperlukan dalam pembentukan dopamin.

Sehingga defisiensi zat besi akan berdampak pada penurunan pembentukan dopamin. Dopamin merupakan neurotransmitter yang berperan dalam kontrol sensorik motorik. Penurunan dopamin akan berdampak buruk pada kendali sensorik motorik seseorang (Siswanto, 2024).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhusna *et al.*, (2020) dalam penelitiannya menunjukkan sebesar 80% responden penelitiannya mengalami RLS. Penelitian tersebut didukung dengan hasil penelitian Ishaq *et al.*, (2022) dalam penelitiannya didapatkan sebanyak 52.5% responden mengalami RLS.

Penelitian lainnya yang selaras dilakukan Mahanani & Maliya (2021) menunjukkan sebanyak 61.9% responden yang menjalani hemodialisa mengalami RLS.

Pengetahuan RLS

Sebagian besar 67.0% (61 responden) memiliki pengetahuan RLS kurang. Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan (Sari & Nurbaya, 2023). Sehingga pengetahuan yang kurang dalam penelitian ini disebabkan karena pendidikan yang melatarbelakanginya.

Dapat dilihat dari pendidikan yang dimiliki responden dalam penelitian ini kebanyakan tingkat pendidikan responden yaitu SD sebanyak 59.3% (54 responden). Walaupun pendidikan yang rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang kurang karena masih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang didukung dengan data pendidikan yang rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.*, (2025) dalam penelitiannya menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang.

Perilaku pencegahan RLS

Mayoritas sebanyak 54.9% (50 responden) memiliki perilaku pencegahan RLS kurang. Berdasarkan teori Lawrence Green (1980) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Teori tersebut sejalan dengan penelitian ini.

Sebagian besar pengetahuan RLS yang dimiliki oleh responden masuk dalam kategori kurang sehingga berdampak pada perilaku

pencegahan RLS yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma *et al.*, (2025) menunjukkan hal serupa, dalam penelitiannya menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan yang buruk.

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan *Restless Legs Syndrome* Pasien PGK dengan Terapi Hemodialisa di RSUD Karawang

Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* ($0.007 < \alpha$ (0.05) sehingga kesimpulannya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan RLS. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu teori Lawrence Green (1980). Dalam teorinya, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik maka perilaku yang dilakukan juga positif sehingga dapat meningkatkan kesehatan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahanani & Maliya, (2021) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa pengetahuan diet yang baik meminimalisir keluhan RLS. Penelitian lainnya didukung oleh hasil penelitian Yulianto & Cahyono (2023) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan. Penelitian lainnya diperoleh dari penelitian Ningrum *et al.*, (2020) dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan.

Hasil penelitian serupa diperoleh dalam penelitian Anggraini & Nurvinanda, (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan

pengetahuan dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Hasil penelitian bertolak belakang dari hasil penelitian Made *et al.*, (2023) yang menunjukkan data $p=0.108$ sehingga diartikan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan HD. Hasil penelitian lainnya yang bertolak belakang dengan hasil penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian Toroitich *et al.*, (2020) dengan hasil penelitian tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet cairan. Indikator yang digunakan untuk mengukur perilaku pencegahan RLS pada kuesioner mencakup olahraga, diet cairan, konsumsi teh, pemijatan, akupresur, dan nutrisi sehingga selain pengetahuan terdapat beberapa faktor pendukung lainnya yang mempengaruhi perilaku pencegahan RLS meliputi kesehatan dan kebugaran fisik, dukungan keluarga, *thoughts and feeling*, dan yang terakhir diet nutrisi yang diberikan dokter.

KESIMPULAN

Setelah melalui proses penelitian dengan judul penelitian “Analisis *Restless Legs Syndrome* dalam Tinjauan Pengetahuan dan Perilaku pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa di RSUD Karawang” dapat ditarik kesimpulan paling banyak responden memiliki pengetahuan RLS kurang, mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan RLS kurang, terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan RLS pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Karawang. Diperlukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan RLS responden sehingga akan berdampak positif pada perilaku pencegahan RLS responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R. B., & Nurvinanda, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di Rsbh Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 4(2), 357-366. <https://doi.org/10.32524/jks.p.v4i2.280>
- Arianti, Anisarachmawati, & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rs X Madiun. 12(1), 36-43. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v12i1.9597>
- Dewi, S. U., & Putri, D. A. (2024). Keputusan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Putri: Studi Kasus. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 2(5), 2245-2254. <https://melatijournal.com/index.php/metta/article/view/517/457>
- Ginting, L., Masfuri, & Kariasa, I. M. (2023). Perbandingan Efektivitas Latihan Intradialis Dan Profiling Suhu Dalam Meningkatkan Mutu Layanan Hemodialisis. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 5, 537-548. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5424>
- Ishaq, S., Anwar, S., Akram, M., Ahmad, S., Usman, H. T., & Anwar, Z. (2022). Frequency Of Restless Legs Syndrome Among End-Stage Renal Disease Patients On Maintenance Hemodialysis. *Medical Forum Monthly*, 33(2), 138-141.
- Karmiyati, N. (2023). Relation Interdialytic Weight Gain (ldwg) Score And Adherence Dietary Restriction With Restless Legs Syndrome Symptoms For Hemodialysis Patient. *Journal Of Health*, 1(1), 9-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.56855/jhsp.v1i1.169>
- Karmiyati, N., Irawati, D., & Siswandi, I. (2021). Hubungan Nilai Interdialytic Weight Gain (ldwg) Dan Kepatuhan Pembatasan Diet Terhadap Terjadinya Restless Legs Syndrome Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Indonesian Journal Of Nursing Sciences And Practices*, 1, 7-16. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ljns/article/view/14623>
- Kemenkes. (2018). *Laporan Nasional Risesdas 2018*. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Risesdas_2018_Nasional.Pdf
- Kemenkes. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1634/2023 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Ginjal Kronik*. [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/Cedqdm1wvxzurxhad3ftvxduow1wut09/2024/03/Kmk No. Hk.01.07-Menkes-1634-2023 Ttg Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Ginjal Kronik-Signed.Pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/Cedqdm1wvxzurxhad3ftvxduow1wut09/2024/03/Kmk%20No.%20Hk.01.07-Menkes-1634-2023%20Ttg%20Pedoman%20Nasional%20Pelayanan%20Kedokteran%20Tata%20Laksana%20Ginjal%20Kronik-Signed.Pdf)
- Kemenkes. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/app_asset/File_Content_Download/172231123666a86244b83fd8.51637104.Pdf
- Kusuma, N. A. I., Santosa, A., &

- Darmayanti, D. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Sadari Siswi Sma Negeri 3 Ternate*. <https://doi.org/10.57185/Mutiara.V3i4.360>
- Naila, P., Husna, F., Arif, T., & Ciptaningtyas, M. D. (2023). Penurunan Nyeri Kaki Restless Leg Syndrome Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Intradialis Range Of Motion Exercise Pasif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3), 89-94. <https://journal.um-surabaya.ac.id/jkm/article/view/19392>
- Ningrum, W. A. C., Drajat, M. R., & Imardiani. (2020). Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Masker Medika*, 8, 146-156. <https://jmm.lkestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/387/327>
- Putri, M. P., Amal, A. I., Melastuti, E., & Retno, D. (2025). Hubungan Lama Hemodialisis Dan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3. <https://doi.org/10.59841/An-Najat.V3i1.2383>
- Rosiah, Lestari, S., & Minanton. (2024). The Relationship Of Physical Activity With Restless Legs Syndrome In Chronic Kidney Disease Patients In The Hemodialysis Room Of Subang District Hospital. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/Corona.V2i3.616>
- Sari, D. P., & Nurbaya, F. (2023). *Faktor Penyebab Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Dan Upaya Pencegahannya*. Pt Arr Rad Pratama. https://www.google.co.id/books/Edition/Faktor_Penyebab_Pernikahan_Dini_Pada_Rem/Wnhxeaaqbaj?hl=en&gbpv=0
- Siswanto, B. (2024). *Sering Menggoyangkan Kaki Saat Tidur? Waspada! Gejala Sindrom Kaki Gelisah*. Klinik Pintar. https://klinikpintar.id/blog-pasien/sering-menggoyangkan-kaki-waspada-gejala-sindrom-kaki-gelisah?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=search&utm_term=
- Syamsiah, N., Nurjanah, U., & Erlena. (2025). Web-Based Mindfulness (Interactive Video) Intervention Design On Depression And Quality Of Life In Haemodialysis Patients: A Randomised Control Trial. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(12), 1514-1521. <https://doi.org/10.33024/Hjk.V18i12.691>
- Syamsiah, N., Said, F. M., Hassan, D. H. C., & Nurjanah, U. (2025). Cross-Cultural Adaptation, Validation, And Reliability Of The Indonesian Version Of Kidney Disease And Quality Of Life (The Kdql-Sftm V1.3) Instrument. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 11(2). <https://doi.org/10.33755/Jkk.V11i2>
- Tampake, R., & Doho, A. D. S. (2021). The Characteristics Of Chronic Kidney Disease Patients Who Undergo

- Hemodialysis. *Lentora Nursing Journal*, 1(2), 39-43.
<https://doi.org/10.33860/Lnj.V1i2.500>
- Toroitich, J. K., Oloo, A. J., & Arudo, J. (2020). Determinants Of Diet And Fluid Adherence Among End Stage Renal Disease Patients Undergoing Haemodialysis At Moi Teaching And Referral Hospital, Uasin Gishu County, Kenya. *Journal Of Health, Medicine And Nursing*.
<https://www.lprjb.org/journals/index.php/jhmn/article/view/1144/1259>
- Vlasie, A., Trifu, S. C., Lupuleac, C., Kohn, B., & Cristea, M. B. (2022). *Restless Legs Syndrome: An Overview Of Pathophysiology, Comorbidities And Therapeutic Approaches (Review)*.
<https://doi.org/10.3892/etm.2021.11108>
- Yulianto, & Cahyono, E. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisis. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2, 256-266.
<https://repos.dianhusada.ac.id/831/1/artikel-penelitian.pdf>
- Zainuddin, R., Ahmad, H., Sangkala, F., Muslim, A., & Keperawatan, A. (2021). The Application Of Intradialytic Stretching Exercise On Restless Legs Syndrome (Rls) Scale In Hemodialysis Patients: Literature Review. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 793-801.
<https://doi.org/10.30994/sjika.V10i1.694>
- Zhou, X. H., Liu, Y., Zhang, X. R., Wang, C., Liu, S. S., & Jiang, Y. (2024). Global Prevalence Of Restless Legs Syndrome Among Hemodialysis Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Brain And Behavior*, 14(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1002/brb3.3378>