

HUBUNGAN NILAI *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN (IDWG)* DAN KEPATUHAN PEMBATASAN DIET TERHADAP TERJADINYA *RESTLESS LEGS SYNDROME* PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Novia Karmiyati¹, Diana Irawati^{2*}, Iyar Siswandi³

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

*d.irawati@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit ginjal kronik adalah suatu penyakit yang harus membutuhkan terapi hemodialisis, dimana fungsi ginjal yang irreversible, dan menimbulkan dampak komplikasi berupa gejala Restless Legs Syndrome (RLS). Masalah yang dapat menyebabkan terjadinya RLS ini ialah kenaikan berat badan diantara dua waktu dialisis (IDWG) dan kepatuhan pembatasan diet pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan nilai IDWG dan kepatuhan pembatasan diet yang dilakukan pasien. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, Yang dilakukan di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang dengan jumlah responden 26 orang yang diambil secara total sampling. Uji yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian dengan analisa Chi-Square didapatkan nilai p value untuk IDWG sebesar 0,006 dan nilai p value 0,030 untuk kepatuhan pembatasan diet. Pasien yang patuh terhadap pembatasan diet akan meminimalkan kenaikan nilai IDWG dan akan mengurangi dampak terjadinya RLS. Saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini diharapkan kepatuhan pembatasan diet dan cairan dapat ditingkatkan pada pasien HD sehingga keluhan RLS berkurang.

Kata Kunci : IDWG, diet, RLS

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a disease that need hemodialysis therapy, wherever renal function is irreversible, and the impact of complications were symptoms of Restless Legs Syndrome (RLS). Problems that can cause this RLS are weight gain between two dialysis times (IDWG) and compliance with patient dietary restrictions. The purpose of this study was to determine the relationship between IDWG value and patient compliance with dietary restrictions. This study used a descriptive analytic method with a cross sectional approach, which was carried out at the HD Clinic of Berkat Pangkal Pinang, with 26 respondents taken by total sampling. The test used in this study was Chi-Square test. The results of the study with the Chi-Square analysis obtained a p value for IDWG was 0.006 and a p value was 0.030 for dietary restrictions. Patients who were adherent to dietary restrictions would minimize the increase in IDWG values and would reduce the impact of RLS. Suggestions that could be given based on this study were expected to improve compliance with dietary and fluid restrictions in HD patients so that complaints of RLS were reduced.

Keywords: IDWG, dietary, RLS

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik tahap akhir atau biasa disebut dengan ESRD (*end-stage renal disease*) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia, angka kejadian insiden penyakit ginjal kronik yang meningkat setiap tahunnya ini akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan individu, dimana perubahannya akan menyebabkan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat kembali seperti semula, sehingga ESRD menjadi issue global saat ini. Menurut data WHO, menunjukkan penyakit ginjal kronik dan saluran kemih telah menyumbang 850.000 kematian setiap

tahunnya. Hal ini membuktikan bahwa penyakit ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi angka kematian atau peringkat ke-17 angka kecacatan, hingga tahun 2015 WHO memperkirakan sebanyak 36 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit ginjal kronik (Ali, 2014 dalam tarigan dkk, 2015) dan berdasarkan laporan *United State Renal Disease Data System (USRDS)* di Amerika Serikat, prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat 20-25% setiap tahunnya. *United States Renal Data System (USRDS)* mencatat bahwa terdapat 100.000 pasien baru setiap

tahun di Amerika. Kondisi pula juga yang saat ini terjadi di Indonesia. Di Indonesia, Penyakit ginjal kronik menjadi salah satu penyakit yang masuk dalam 10 besar penyakit kronik. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) melaporkan bahwa setiap tahun terdapat 200.000 kasus baru PGK stadium akhir (Wahyuni, 2018).

Perkiraan prevalensi di Asia Tenggara tahun 2025 mencapai lebih dari 380 juta orang, hal tersebut dipengaruhi oleh factor pertumbuhan penduduk, peningkatan proses penuaan, urbanisasi, obesitas dan gaya hidup tidak sehat (Anonim, 2010 dalam Nurcahyati 2010). Berdasarkan data laporan tahunan dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI, 2011) Data dalam National Kidney and Urologic

Disease Information Clearinghouse (NKUDIC, 2012) menunjukkan bahwa insidensi ESRD di suku Asia terus mengalami peningkatan sejak tahun 1980 hingga tahun 2009 dan menempati urutan ketiga dengan jumlah rasio insidensi sebanyak 400 per juta penduduk. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien baru yang menjalani hemodialisis dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis diantaranya sebanyak 4.268 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 19.621 pasien yang baru menjalani hemodialisis sampai akhir tahun 2012 pada 244 unit hemodialisis di Indonesia (Indonesian Renal Registry (IRR), 2013 dalam Hagita dwi dkk, 2015).

Tindakan hemodialisa menimbulkan komplikasi, salah satu komplikasi yang ditimbulkan dari hemodialisa adalah *Restless Legs Syndrome*. Saat ini *Restless Legs Syndrome* merupakan salah satu dari masalah yang dialami pasien hemodialisa, dimana *Restless Legs Syndrome* merupakan suatu gangguan neurologis sensorik-motorik umum yang ditandai dengan kegelisahan intens dan sensasi yang tidak nyaman pada ekstremitas bagian bawah seperti nyeri dan kesemutan, gejala muncul ketika dalam kondisi beristirahat dan kondisi terburuk biasanya terjadi di malam hari. Sindrom ini lebih lazim terjadi pada pasien penyakit ginjal kronis dibandingkan dengan populasi lainnya, prevalensi pada pasien hemodialisis menunjukkan 20-80% dan beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa 33% pasien End Stage Renal Disease (ESRD) mengalami RLS. (Lin, 2016; Shahgholian et al, 2015; Aliasghapour, Abbasi, & Razi., 2016; Ekbohm & Ulfberg, 2009 dalam Nur Ahyar, 2018). *Restless legs syndrome (RLS)* merupakan gangguan sensorimotor yang ditandai oleh kondisi tidak nyaman pada kaki dengan adanya gejala berupa rasa sakit dan nyeri, sensasi seperti terbakar, sifatnya menjalar, kaki

terasa berkedut, rasa gatal dan geli serta adanya kram pada otot kaki (Fauzi Ahmad, 2018). Jaber et al. (2011) dalam Widianti (2017) melaporkan jumlah pasien hemodialisis yang mengalami RLS sebanyak 40% dari 235 responden. *Restless Legs Syndrome* dapat diminimalisir dengan menjaga nilai IDWG.

Interdialytic Body Weight Gains (IDWG) merupakan peningkatan jumlah cairan yang menyebabkan adanya penambahan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik (Istanti 2011). Masalah yang dialami oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa berkaitan dengan ketidakpatuhan mereka dalam menjalankan pembatasan intake cairan dan makanan. Dilaporkan bahwa di Amerika Serikat, sebesar 9,7% - 49,5% pasien yang menjalani HD mengalami kenaikan berat badan (IDWG), dan dilaporkan bahwa di Eropa, sebanyak 9,8% - 70% pasien hemodialisa mengalami kenaikan IDWG (Priska, 2019).

Kenaikan IDWG ini disebabkan karena ketidakpatuhan pasien gagal ginjal dalam menjaga dietnya sehingga dapat menyebabkan kelebihan cairan dalam tubuh. Pemantauan keberhasilan manajemen intake cairan dapat diukur dengan *Intradialytic Weight Gain* (IDWG). Hal ini dapat menyebabkan kelebihan cairan dalam tubuh (*overload*) sehingga dapat memicu edema di sekitar tubuh dan juga dapat menyebabkan sesak nafas. Hal lain yang terjadi pada pasien penyakit ginjal kronik yang tidak membatasi cairan adalah peningkatan berat badan melebihi berat badan normal. Berat badan didua waktu dialisis ini digunakan untuk mengevaluasi bagaimana pasien mengatur intake cairan, yang di kalkulasi dalam kilogram atau sebagai presentasi berat badan kering pasien. Untuk menurunkan resiko *overload* diantara waktu dialisis, IDWG yang baik harus kurang dari 2,5 kg atau 5% dari berat badan diantara dua sesi dialisis. Dalam hal ini menurut Andriati dan Rohimi (2016, dalam Bayhakki & Hasneli, 2017) menyatakan kemampuan pasien hemodialisis mempertahankan IDWG yang normal dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mempertahankan berat badan dalam pembatasan diet, oleh karenanya kepatuhan pembatasan diet menjadi salah satu faktor

yang dapat meminimalisir komplikasi hemodialisa.

Kepatuhan dimaknai sebagai perilaku seseorang dalam mentaati suatu hal, mengikuti anjuran diet atau melakukan perubahan gaya hidup yang sesuai dengan rekomendasi dari tenaga kesehatan (WHO, 2003 dalam Hartati, 2016). Salah satu faktor dalam penatalaksanaan pasien PGK yang menjalani HD ialah pembatasan diet. Diet tergantung pada frekuensi dialisis, sisa fungsi ginjal dan ukuran berat badan. Pengaturan diet bertujuan untuk menghindari penumpukan produk sisa metabolisme protein, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta memenuhi kebutuhan zat gizi untuk mencapai status gizi optimal (Almatsier, 2013 dalam Aini 2018). Kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa juga mempengaruhi keseimbangan kadar ureum kreatinin dalam darah dan memperbaiki fungsi ginjal (Susatyo, 2015). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Tarigan, et. al (2015) bahwa prevalensi yang menjalani hemodialisa 88,6% diantaranya tidak patuh dalam menjalani diet.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Nilai *Intradialytic Weight Gain* (IDWG) dan kepatuhan pembatasan diet terhadap kejadian *Restless Legs Syndrome* pada pasien penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang Tahun 2020”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah 26 pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2018. Penelitian ini dilakukan di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang.

PEMBAHASAN

Usia responden berdasarkan kelompok usia pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Apotik Berkat Pangkal Pinang sebanyak 26 responden yaitu usai terendah 32 tahun dan usia tertinggi yaitu pada usia 79 tahun. Hasil penelitian yang dilakukan di klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang Tahun 2020 dari 26 responden rata-rata usia yang menjalani hemodialisa adalah 57 tahun. Berdasarkan teori Smeltzer dan Bare (2002), usia sesudah 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) secara terus menerus hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50%.

Fungsi tubulus termasuk kemampuan dalam reabsorpsi dan pemekatan juga akan berkurang. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penyakit ginjal.

Itulah sebabnya banyak pasien terdeteksi menderita gagal ginjal setelah usia 40 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Supadmi et.al (2015) dengan judul “Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Wates Kulon Progo” bahwa, secara klinik pasien usia > 60 tahun mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar mengalami gagal ginjal kronik dibandingkan dengan pasien usia < 60 tahun. Hal ini juga didukung oleh penelitian Anita Candra et. al (2015) yang berjudul “Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa” dimana didapatkan data lebih dari 50% pasien yang menjalani hemodialisa berusia lebih dari 40 tahun

Jenis kelamin responden berdasarkan jenis kelamin yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu laki-laki sebanyak 6 responden (23.1%) dan sebanyak 20 responden berjenis kelamin perempuan (76.9%). Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini ialah perempuan sebanyak 20 responden dengan frekuensi (76.9%). hal ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan. Ada beberapa hal yang diduga sebagai faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronik pada perempuan lebih tinggi menurut penelitian yang dilakukan oleh Hervinda S (2012) adalah kehamilan yang disertai dengan preeklamsia yang mana akan berujung pada gagal ginjal, kemudian kanker servik juga menjadi faktor mengapa perempuan lebih rentan terkena gagal ginjal, diabetes melitus, infeksi saluran kemih, riwayat batu saluran kemih, dan obesitas.

Puspasari, Ngobbe (2018) dalam judul “Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Di Unit Hemodialisa RSUD Cibabat - Cimahi” didapatkan responden perempuan lebih banyak, Serta didukung oleh penelitian Umayah (2016) Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Sukaharjo” bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 61,3%,

Pendidikan responden berdasarkan tingkat pendidikan yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu sebanyak 12 responden berpendidikan SD (46.2%), SMP 6 responden (23/1%), SMA 5 (19/2%) & PT

3 (11.5%). Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu pada tingkatan pendidikan terakhir SD sebanyak 12 responden dengan frekuensi (46.2%).

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tindakan didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi seharusnya memiliki perilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatan, termasuk dalam mematuhi pembatasan diet setelah menderita GJK, dan semakin rendah pendidikan seseorang maka pengetahuan seorang untuk bisa berperilaku baik dalam menjaga kesehatan semakin kecil. Hal ini sejalan dengan penelitian ini dan didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Umayah (2016) "Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Sukaharjo" dimana didapatkan hasil sebagian pendidikan terakhir sekolah dasar yaitu sebesar 74,19%.

Pekerjaan responden berdasarkan pekerjaan pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu sebanyak 4 responden bekerja (15.4%) dan 22 responden tidak bekerja (84.6%). Jadi dapat disimpulkan bahwa pasien yang hemodialisa sebagian besar tidak bekerja sebanyak 22 responden (84.6%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa rata-rata tidak bekerja. Individu yang harus menjalani HD seringkali merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, biasanya pasien akan mengalami masalah keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan (Smeltzer & Bare, 2002).

Menurut Sunaryo (2004) mengatakan bahwa karena sebagian mereka telah pensiun dan ketidakmampuan untuk melakukan suatu pekerjaan karena tidak mempunyai kesempatan sehingga mereka lebih fokus dalam menjalani terapi hemodialisa.

Pekerjaan merupakan kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh penghasilan, besarnya pendapatan yang diterima akan mempengaruhi oleh pekerjaan yang dilakukan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi, puspita, dkk (2015) yang berjudul "Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta"

dimana didapatkan hasil responden terbanyak tidak bekerja sebanyak 16 orang (26,7%).

Lama Hemodialisa responden berdasarkan lama hemodialisa pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik Hemodialisa Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu terdapat responden dengan lama hemodialisa <1th sebanyak 7 responden (2,9%), responden dengan lama hemodialisa 1-3th sebanyak 11 responden (42,3%) dan responden dengan hemodialisa lebih dari 3th sebanyak 8 responden (30,8%). Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa jumlah responden terbanyak pada kelompok pasien dengan lama hemodialisa 1-3th sebanyak 11 responden dengan frekuensi 42,3%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien terbanyak berdasarkan lama hemodialisa di klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang terbanyak adalah 1-3 tahun sebanyak 11 responden.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nurchayati (2011) yang mengungkapkan bahwa HD merupakan terapi pengganti ginjal yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal. Seseorang yang telah divonis menderita gagal ginjal harus menjalani terapi pengganti ginjal seumur hidup, dan salah satu pilihannya adalah HD. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, puspita, Dkk (2015) yang berjudul "Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta" dimana didapatkan hasil pasien dengan lama hemodialisa 12- 24 bulan (sedang) sebanyak 8 orang (13,3%), dan lama hemodialisa >24 bulan (lama) sebanyak 41 orang (68,3%), sebagai frekuensi terbanyak.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen, (n=26)

Variable	F	P
Nilai IDWG		
Kenaikan ringan	12	46.2
Kenaikan sedang-berat	14	53.8
Kepatuhan diet		
Tidak patuh	18	69.2
Patuh	8	30.8

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai IDWG pada pasien yang menjalani hemodialisa di klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu responden yang mengalami kenaikan ringan sebanyak 12 responden (46,2%) dan yang mengalami

kenaikan sedang- berat sebanyak 14 responden (53,8%). (Tabel 1).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan responden terbanyak dengan kenaikan sedang-berat sebanyak 14 responden dengan presentase 53.8%. IDWG adalah penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis. Pertambahan berat badan dihitung berdasarkan berat badan sebelum hemodialisa dikurangi dengan berat badan setelah hemodialisa (berat badan kering). Berat badan kering adalah berat badan terendah yang dicapai pasien tanpa disertai gejala retensi cairan (Lindley, 2009). Semakin tinggi nilai IDWG yang terjadi pada pasien dapat menimbulkan efek negatif terhadap keadaan pasien, diantaranya hipotensi, kram otot, restless legs syndrome, hipertensi, sesak nafas, mual, muntah .

Bayhakki, Hasneli Y (2017) yang berjudul “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis” menunjukkan pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kenaikan berat badan diantara dua waktu dialisis atau *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), dimana dari 34 responden hemodialisis 15 (44.1%) responden yang mengalami kenaikan 2,1kg - 3,0kg, responden yang mengalami kenaikan 3,1kg -4,0kg sebanyak 8 (23,5%) responden dan responden dengan kenaikan 4,1kg-4,5kg sebanyak 1 (2,9%) responden, Serta penelitian yang dilakukan oleh Desak Putu Kuniawati, et.al (2014) yang berjudul “Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Pggk) On Hemodialisis” hasil penelitian didapatkan terdapat 66 pasien yang menjalani terapi HD dimana 52 pasien frekuensi HD-nya 2 kali/minggu, yang patuh 35,3%, dan yang tidak patuh 66,7% mengalami kenaikan berat badan lebih dari 6% dari berat badan kering.

Beberapa hal yang memengaruhi IDWG, seperti lingkungan, gizi, perilaku pasien, faktor fisiologis, serta faktor psikologis (Hwang, Wang, & Chien, 2007; Sarkar, Kotanko, & Levin, 2006). Penyebab yang dapat memicu terjadinya kenaikan IDWG terdiri dari beberapa faktor seperti Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan, yaitu usia, pendidikan, lamanya HD, pengetahuan tentang hemodialisa, motivasi, akses pelayanan kesehatan, persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan, dukungan keluarga/sosial (Model Perilaku Green 1980 dalam Notoatmodjo 2007 & Model Kepatuhan Kamerrer 2007).

Dari beberapa penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani

hemodialisa juga dapat mengalami masalah psikologis, fisiologi dan paling banyak ditemukan adalah kenaikan nilai IDWG. Dari hasil penelitian didapatkan data bahwa frekuensi responden berdasarkan nilai idwg pada pasien yang hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang, responden terbanyak yang mengalami kenaikan sedang- berat sebanyak 14 responden (53,8%).

Kepatuhan Pembatasan Diet Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan keptuhan pembatasan diet pada pasien yang menjalani hemodialisa di klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu responden tidak patuh sebanyak 18 responden (69.2%) dan yang patuh pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti pasien dan keluarga harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan (Potter & perry,2005). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Tarigan, et. al (2015) yang berjudul “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mendapat Terapi Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2015” didapatkan hasil dari 35 responden yang menjalani hemodialisa 88,6% diantaranya tidak patuh dalam menjalani diet. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Melianna Rita, et.al (2019) dengan judul “Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati” didapatkan hasil responden yang patuh dalam pembatasan cairan sebesar 32% atau sebanyak 27 orang sedangkan responden yang tidak patuh sebesar 68% atau sebanyak 57 orang. Responden mayoritas tidak patuh terhadap pembatasan cairan maupun nutrisi. Tingginya persentasi pasien yang tidak patuh mengakibatkan kerugian jangka panjang yaitu kerusakan sistem kardiovaskuler, gagal jantung, hipertensi dan edema paru serta kerugian jangka pendek yaitu edema, nyeri tulang dan sesak napas (Jonh, Anggela, Masterson & Rosemary. 2012).

Kurangnya kepatuhan responden terhadap pembatasan diet dikarenakan kurangnya pemahaman responden terhadap instruksi dari tenaga medis serta kurangnya

dukungan dari keluarga. Terapi hemodialisa menjadi sia-sia jika pasien tidak patuh terhadap pembatasan diet, hal ini sesuai dengan pendapat Almtsier (2008) yang menyatakan bahwa seseorang yang telah menjalani terapi hemodialisa kemudian tidak menjalani program diet dengan baik maka akan terjadi defisiensi gizi, keseimbangan cairan dan elektrolit akan terganggu dan akan terjadi akumulasi produk sisa metabolisme (uremia) yang berlebihan sehingga akan mempercepat jadwal terapi dan akan memperberat biaya dari terapi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pembatasan diet pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah pemahaman tentang interaksi, kualitas interaksi, dukungan keluarga, dan kepatuhan.

Dari beberapa pendapat diatas maka disimpulkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis juga dapat mengalami masalah terhadap kepatuhan dalam pembatasan diet baik cairan maupun nutrisi.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Dependen, (n=26)

Variable	Frekuensi	Presentase
Kategori RLS		
Tidak rasakan	13	50.0
Dirasakan	13	50.0

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa data distribusi frekuensi responden berdasarkan RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang yaitu responden yang tidak dirasakan RLS sebanyak 13 responden (50.0%), dan yang dirasakan RLS sebanyak 13 responden (50,0%). Dapat disimpulkan bahwa kedua kelompok tersebut memiliki persentasi yang sama yaitu (50.0%). (**Tabel 2**).

Restless Legs Syndrome adalah merupakan gangguan neurologis sensorik-motorik umum yang ditandai dengan kegelisahan intens dan sensasi yang tidak nyaman pada anggota gerak bagian bawah seperti nyeri dan kesemutan, gejala muncul ketika dalam kondisi beristirahat dan kondisi terburuk biasanya terjadi di malam hari. (Nur Ahyar, 2018).

Dalam (Smeltzer & Bare, 2009; Parker, 2009), Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh. Salah satu permasalahan yang sering dikeluhkan pasien gagal ginjal kronik adalah *Restless legs syndrome* (RLS) atau yang juga dikenal dengan istilah Willis-Ekbom Disease (WED) (Shahgholian et al, 2015; Kligelhoefer,

Bhattacharya, & Reichman, 2016). Timbulnya rasa tidak nyaman pada otot yang cenderung terjadi pada malam hari saat istirahat, hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Chavoshi, Farzaneh, et al (2015) dengan judul "*Prevalance and Sleep Related Disorders of Restless Syndrome in Hemodialysis Patients*" bahwa 126 responden yang menjalani Hemodialisa mengalami RLS (31,7%). Sehingga pasien yang mengalami *syndrome* ini memaksa pasien untuk terus menggerakkan kaki bahkan sampai dengan berjalan-jalan agar merasa nyaman. Sindrom ini lebih lazim terjadi pada pasien gagal ginjal kronis dibandingkan dengan populasi lainnya, prevalensi di antara pasien hemodialisis menunjukkan 20-80% dan beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa 33% pasien End Stage Renal Disease (ESRD) mengalami RLS. (Lin, 2016; Shahgholian et al, 2015; Aliasghapour, Abbasi, & Razi., 2016; Ekbom & Ulfberg, 2009).

Menurut (Chatterjee, Mitra, et.al, 2015 dalam Surya Okta, et.al 2019) RLS menimbulkan dampak lanjut baik secara fisik maupun psikis. Keluhan yang memburuk di malam hari akan menimbulkan gangguan tidur, kecemasan hingga depresi. RLS juga menjadi salah satu alasan pasien menghentikan hemodialisis sehingga berdampak pada penurunan status kesehatan dan kualitas hidup. Dari beberapa pendapat diatas maka dapat disimpulkan bahwa pada pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar mengalami RLS yang mana dapat berdampak pada rasa nyaman pasien.

Hasil analisis hubungan antara Nilai IDWG terhadap terjadinya RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang diperoleh data bahwa responden yang mengalami kenaikan ringan dan tidak dirasakan RLS sebanyak 10 responden (83.3%) dan responden yang mengalami kenaikan ringan dan dirasakan RLS sebanyak 2 responden (16.7%). Sementara pada responden yang mengalami kenaikan sedang – berat dan tidak dirasakan RLS sebanyak 3 responden (26.7%) dan responden yang mengalami kenaikan sedang – berat yang dirasakan RLS sebanyak 11 responden (78.6%). Dari hal diatas dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan kenaikan sedang – berat dan dirasakan RLS berjumlah 11 responden dengan (78.6%)

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,006 < \alpha 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara nilai IDWG dengan kejadian RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 18.333 yang artinya pasien dengan nilai idwg kenaikan sedang – berat mempunyai beresiko 18.333 kali lebih tinggi untuk mengalami RLS dibandingkan dengan pasien yang mengalami kenaikan nilai idwg ringan. Sampai saat ini belum diketahui penyebab RLS, kebanyakan mengacu pada keadaan yang idiopatik, yang artinya penyebab RLS tidak diketahui (Ohayon MM, dkk, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salman YS (2011) dengan judul “*Restless Legs Syndrome in Patients On Hemodialysis*” mengatakan bahwa hubungan patofisiologis antara kejadian RLS dan gagal ginjal kronik masih belum jelas namun hipotesis sebelumnya mengatakan bahwa anemia menjadi peran utama perkembangan uremik yang mana kondisi tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit hingga menyebabkan uremia (Black & Hawks, 2014).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu G, dkk (2019) dengan judul “*Hubungan Kadar Ureum Terhadap Restless Legs Syndrome pada pasien Chronic Kidney Disease*” dimana terdapat hubungan kadar ureum dengan skala *Restless Legs Syndrome* yang artinya semakin tinggi kadar ureum semakin tinggi skala RLS akan semakin parah RLS yang dirasakan.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara kepatuhan pembatasan diet terhadap terjadinya RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang diperoleh data bahwa responden yang tidak patuh dan tidak dirasakan RLS sebanyak 6 responden (33.3%) dan responden yang tidak patuh dan dirasakan RLS sebanyak 12 responden (66.7%). Sementara pada responden yang patuh dan tidak dirasakan RLS sebanyak 7 responden (87.5%) dan responden patuh yang dirasakan RLS sebanyak 18 responden (12.5%). Dari hal diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah responden yang tidak patuh dan responden dengan presentase 67.7%.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,030 < \alpha 0,05$, maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan diet dengan kejadian RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0.071 yang artinya pasien dengan kepatuhan pembatasan diet tidak patuh mempunyai

beresiko 0.071 kali lebih tinggi untuk mengalami RLS dibandingkan pasien yang kepatuhan pembatasan diet patuh.

Hal ini sesuai dengan teori Smeltzer (2002) kepatuhan merupakan gambaran perilaku yang menunjukkan perilaku yang berubah. Kepatuhan menurut NANDA (2009, dalam Wilkinson, 2012) adalah ketidakpatuhan (*non compliance/ non adherence*) terhadap rencana terapi berhubungan dengan kompleksitas, biaya, durasi, rasa bosan, pengaruh budaya, kepercayaan kesehatan, kekuatan motivasi dan nilai spritual. Rejimen pengobatan yang kompleks akan memungkinkan klien semakin besar tidak patuh (Renal Rehabilitasi Report, 2007).

Kepatuhan adalah ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti pasien dan keluarga harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan (Potter & Perry, 2005). Salah satu faktor penting dalam penatalaksanaan pasien GGGK yang menjalani hemodialisa adalah diet. Diet bergantung pada frekuensi dialisis, sisa fungsi ginjal dan ukuran berat badan. Pengaturan diet bertujuan untuk menghindari penumpukan produk sisa metabolisme protein, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta memenuhi kebutuhan zat gizi untuk mencapai status gizi optimal (Almatsier, 2004).

Umumnya RLS pada pasien yang menjalani hemodialisis dihubungkan dengan penurunan zat besi dalam tubuh pasien ketika menjalani hemodialisa, yang mana zat besi diserap melalui makanan yang kemudian dicerna oleh saluran cerna (Iness KE, 2012 & Chertow GM, 2010). Penurunan zat besi dapat mengakibatkan penurunan dopamin pada traktus ekstrapiramidalis yang berakhir pada timbulnya gangguan pada motorik, selain itu zat besi juga berperan dalam pengaturan reproduksi glutamat, yang mana produksi ini akan meningkat pada pasien yang mengalami anemia defisiensi zat besi (Patrik L, 2007 & Pereira Jr CJ, 2014).

Terganggunya produksi dopamin dan glutamat akan menimbulkan kelainan sensorimotor sesuai lokasi yang terkena, yang mana nantinya akan menimbulkan beberapa gejala seperti keinginan menggerakkan kaki, gatal, nyeri, gatal, kram yang akan menimbulkan suatu *syndrome* yaitu *Restless Legs Syndrome* (Pereira Jr CJ, 2014).

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan nilai IDWG, dan

kepatuhan pembatasan diet terhadap terjadinya RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang Tahun 2020. Daidapatkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 26 responden. yang signifikan antara nilai IDWG dengan kejadian RLS pada pasien yang menjalani

hemodialisa. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 18.333 yang artinya pasien dengan nilai idwg kenaikan sedang – berat beresiko 18.333 kali lebih tinggi untuk mengalami RLS dibandingkan dengan pasien yang mengalami kenaikan nilai idwg ringan. Didapatkan gambaran hubungan antara kepatuhan pembatasan diet terhadap terjadinya RLS dengan *p value* 0.030 (*p value* 0.030 < *a* 0,05), ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan diet dengan kejadian RLS pada pasien yang menjalani hemodialisa. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 0.071 yang artinya pasien dengan kepatuhan pembatasan diet tidak patuh beresiko 0.071 kali lebih tinggi untuk mengalami RLS dibandingkan pasien yang kepatuhan pembatasan diet patuh.

SARAN

Peneliti berharap petugas di unit hemodialisa khususnya perawat di Klinik HD Apotik Berkat Pangkal Pinang mampu mengidentifikasi setiap kenaikan nilai IDWG dan kepatuhan pasien dalam pembatasan diet serta kejadian RLS pada pasien untuk diberikan edukasi kepada pasien maupun keluarga tentang pentingnya menjaga nilai IDWG dan patuh terhadap diet yang telah disarankan guna mengurangi terjadinya gejala RLS pada pasien hemodialisa. Diharapkan institusi pendidikan dapat memberi kajian lebih lanjut kepada mahasiswa/i yaitu dengan memasukan materi pentingnya memperhatikan nilai IDWG dan kepatuhan pembatasan diet serta kejadian RLS yang dialami pasien yang menjalani hemodialisa guna menambah pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Afriani Nian, Widhayati Dhina. (2017). *Gangguan pada sistem perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*.
- Anita Candra. Dkk. (2015). *Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Lama Menjalani Hemodialisa*. Vol.1 No 4.
- Astuti Puji 2017. *Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa*. Vol.1 No 2.
- Atmojo.D.S,1999. *Prinsip Dan Indikasi Hemodialisis*.
- Brenda Green Bare. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC *Surgical Nursing*. New York. Elsevier
- Brunner, & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 volume 2*. jakarta: EGC.
- Carpenito. (2009). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Alih Bahasa Yasmi Asih*, Edisi ke -10. Jakarta : EGC.
- Chertow GM, Levin NW, Beck GJ, Denper TA, Eggers PW, Gassman JJ,et al. in- Center Hemodialysis Six Times Per Week Versus Three Times Per Week. *N Engl J Med*. 2010; 363: 2287-300.
- Corwin, Elizabeth J. (2000). *patofisiolog* Buku Saku. Jakarta: EGC
- Damaik Anggreni et al (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kuantitas Tidur Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis. ISSN 2614.4719.Vol.3,No1. *Jurnal Keperawatan Priority*.
- Dewi,Puspita, dkk (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Fauzi Ahmad, et,al (2017). Efektifitas Interdialytic Stretching Exercise Terhadap Penurunan Gejala Restless Legs Syndrome Dan Pengaruh Sleep Quality Pada Pasien Hemodialisis.
- Fazriansyah et al, (2018). Hubungan Antara Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kota Baru. Vol.9, No.2, *Dinamika Kesehatan*.
- Hudak dan Gallo. (1996). *Keperawatan Kritis* vol 2. Jakarta: EGC .
- Hidayat, A.(2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hikmawati Kitri, (2017). Pengetahuan Pasien Tentang Diet Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

- (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Indramayu Tahun 2017. Vol.7. No 2. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, p-ISSN: 2355-679X; e-ISSN: 2685-1830
- Innes KE, Selfe TK, Agarwal P. (2012), Restless legs Syndrome and Conditions Associated With Metabolic Dysregulation, Sympathoadrenal Dysfunction, and Cardiovascular Disease Risk: A Systematic Review . *Sleep Med Rev*.16:309
- Isroin, Laily. (2016). *Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup.Ponorogo:Unmuh Ponorogo Press*
- Istanti, Y. P. (2009). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap interdialytic weight gains (IDWG) pada Pasien chronic kidney Disease (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.*Jurnal Universitas Indonesia*
- Istanti, Y. P. (2014). Hubungan Antara Masukan Cairan dengan Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pada Pasien
- Kamasita Systriana Esi, Suryono & Yudha Nurdian, Yuli Hermansyah ,dkk (2018). Pengaruh Hemodialisis Terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V (The Effect Of Hemodialysis On Kinetic. Vol. 3 No. 1 Mei 2018 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X. *NurseLine Journal*
- Kallenbach. 2005. *Review Of Hemodialysis For Nurses And Dialysis Personel (7th ed.)* Elsevier. USA
- Marinna Siswani, Sri Astuti, 2018, HubunganDampak Terapi Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal. eISSN 2622-0997.
- Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*
- Marmo, L., & Fowler S. (2009). Pain Assessment Tool in the Critically Ill Post Open Heart Surgery Patient Population. *Pain Management Nursing*, 11(3), 134-140.
- Melianna et, al (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post HD di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*. Vol. 3.No.1
- National Kidney Foundation, (2006). Clinical Practice Guidelines For Chronic Kidney Disease: Evaluation, Classification and Stratification. In New York: National Kidney Foundation, Inc., p. 4.
- Niven, N. (2008). *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & professional kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Patrick L,ND. Restless Legs Syndrome: Pathophysiology and the Role of Iron and Folate. *Altern Med*. 2007; 12(2) : 101-1
- Priska Ni Putu, Santi Herlina (2019). Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight GainPasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa
- Price, Sylvia. A, Lorraine, M. Wilson. (1995). Buku 1 Patofisiologi “Konsep
- Smeltzer, Suzanne. C, Brenda, G. Bare. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medical-

