



LENTORA NURSING JOURNAL

e-ISSN: 2776-1622 dan p-ISSN: 2776-1371

Volume 5 Nomor 2, April 2025, Halaman 55-63

DOI : 10.33860/lnj.v5i2.4130

Website: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/LNJ>

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Pembatasan Jumlah Minum di Ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Relationship between Knowledge and Attitude of Chronic Kidney Disease Patients with Limitation of Drinking Amount in Hemodialysis Room, Undata Regional Hospital, Central Sulawesi Province

Irsanty Collein^{1*}, I Komang Gde Ardiwahyudi², Zainul³

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu

² Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu

³ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu

(email penulis korespondensi collein2002@gmail.com , 0811451079)



ARTICLE INFO

Article History:

Received : 2 April 2025

Accepted : 29 April 2025

Published : 30 April 2025

Kata Kunci:

Pengetahuan;
Sikap;
Pembatasan minum;
Hemodialisis

Keywords:

Knowledge;
Attitude;
Drinking restrictions;
Hemodialysis

ABSTRAK

Latar Belakang: Pasien ginjal kronik memiliki masalah kelebihan volume cairan dengan adanya penurunan ekskresi natrium yang dapat menyebabkan retensi air, retensi natrium dan cairan ini yang mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit ginjal kronik sehingga dapat menyebabkan edema. **Tujuan:** mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pembatasan jumlah minum di ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. **Metode:** menggunakan metode *Cross Sectional*, populasi adalah pasien penyakit ginjal kronik dengan pembatasan jumlah minum di ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Simple random sampling* dengan jumlah sampel 30 orang. Analisis yang digunakan uji *chi square* **Hasil:** terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum *p value* = 0,034 tetapi tidak terdapat hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum dengan *p value* = 0,418. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum pasien yang menjalani hemodialisis akan tetapi tidak ada hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum pasien yang menjalani hemodialisis.

ABSTRACT

Background: Chronic kidney patients have the problem of excess fluid volume with a decrease in sodium excretion which can cause water retention, sodium and fluid retention which results in the kidneys being unable to concentrate or dilute urine normally in chronic kidney disease which can cause edema. **Objective:** to determine the relationship between knowledge and attitudes and limiting the amount of drinking in the Hemodialysis room at Undata Hospital, Central Sulawesi Province. **Method:** using the *Cross Sectional* method, data was analysis using *chi-square*. The population is chronic kidney disease patients with restrictions on the amount of drinking in the Hemodialysis room at Undata Hospital, Central Sulawesi Province. Sampling was carried out using a simple

random sampling technique with a sample size of 30 people. The analysis used the chi square test. Results: significant values were obtained between knowledge and limiting the amount of drinking p value = 0.034 and between attitudes and limiting the amount of drinking p value = 0.418. Conclusion: There is a relationship between knowledge and limiting the amount of drinking in patients undergoing hemodialysis, but there is no relationship between attitude and limiting the amount of drinking in patients undergoing hemodialysis.



© 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kondisi yang mana terjadi kerusakan permanen pada ginjal. Ginjal tidak mampu melakukan fungsinya untuk membuang sampah sisa metabolisme dalam tubuh. Penyakit ginjal kronik dapat berkembang cepat 2-3 bulan dan dapat pula berkembang dalam waktu yang sangat lama 30-40 tahun (Ignativicius & Workman, 2016). Pasien PGK stadium harus menjalani tindakan hemodialisis untuk membuang sisa hasil metabolisme protein dan hasil metabolisme lain dalam tubuh yang seharusnya fungsi ini dilakukan oleh ginjal dengan cara mengeluarkannya lewat urine (Lewis et al., 2014). Karena fungsi ginjal mengeluarkan urine terganggu sehingga pasien PGK memiliki masalah kelebihan volume cairan dengan adanya penurunan ekskresi natrium yang dapat menyebabkan retensi air, retensi natrium dan cairan ini yang mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit ginjal kronik (Levin et al., 2013).

PGK merupakan salah satu penyakit kronis dengan angka kejadian tergolong cukup tinggi dan menjadi penyebab tingginya angka morbiditas di berbagai negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO) penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 orang setiap tahun, angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia (Levin et al., 2013).

Hasil survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan sekitar 12,5 % dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (Indonesian Renal Registry, 2014). Data Profil Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2020 terdapat 461 kasus baru penyakit ginjal kronik, dan meningkat ditahun 2021 dengan angka 521 yang terdiri dari beberapa Kabupaten Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah, dan data dari rekam medik RSUD Undata tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2020 diperoleh data penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin dan cito (dalam kondisi yang mendesak) yaitu sebanyak 274 orang. Mengalami peningkatan 71,72% pada tahun 2021 menjadi 382 orang, pada tahun 2022 total penderita pasien yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa maupun cito sebanyak 400 orang mengalami peningkatan 73,04% dari tahun 2020.

Pasien PGK memiliki masalah kelebihan volume cairan dengan adanya penurunan ekskresi natrium yang dapat menyebabkan retensi air, retensi natrium dan cairan ini yang mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit ginjal kronik. Edema merupakan tanda dan gejala pada pasien kelebihan volume cairan (LeMone et al., 2011). Edema merujuk kepada penimbunan cairan di jaringan subkutis dan menandakan

ketidakseimbangan gaya-gaya starling (kenaikan tekanan intravaskuler atau penurunan tekanan intravaskuler) yang menyebabkan cairan merembes kedalam ruang interstisial. Edema akan terjadi pada keadaan hipoproteinemia dan penyakit ginjal yang parah seperti penyakit ginjal kronis. Di dalam tubuh seseorang yang sehat volume cairan tubuh dan komponen kimia tubuh selalu dalam kondisi dan batas yang nyaman. Dalam kondisi normal input cairan sesuai dengan kehilangan cairan tubuh sedangkan apabila dalam kondisi sakit dapat menyebabkan gangguan pada keseimbangan cairan elektrolit tubuh. Keseimbangan cairan terjadi apabila kebutuhan cairan sama dengan cairan yang dikeluarkan. Sedangkan pada pasien PGK kemampuan ginjal membuang cairan lewat urine berkurang (Pretto et al., 2020).

Fungsi ginjal membuang cairan yang menurun menyebabkan pasien PGK yang sedang menjalani hemodialisis harus menjalani terapi pembatasan cairan (Fitriani et al., 2017). Cairan yang dapat diminum oleh pasien PGK tergantung pada jumlah urine yang keluar dan *insensible water loose (IWL)* (Bonner et al., 2014). Pasien yang sedang menjalani hemodialisis memiliki masalah dengan pembatasan cairan ini. Pasien tidak patuh dengan pembatasan cairan yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan sehingga menyebabkan terjadi peningkatan berat badan antara waktu HD, edema dan sesak napas (Lin et al., 2017; Masina et al., 2016; So et al., 2023). Pasien biasa mengatakan perawat telah memberi tahu bahwa mereka harus membatasi cairan yang diminum supaya tidak edema dan tidak sesak akan tetapi terkadang mereka tidak dapat mengikuti apa yang telah disampaikan dengan berbagai alasan. Salah satu penyebabnya adalah karena cuaca yang panas, menghadiri undangan dan tidak tahan untuk tidak minum sehingga menyebabkan tidak mampu membatasi cairan yang masuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari hubungan pengetahuan dan sikap pasien penyakit ginjal kronik dengan pembatasan jumlah minum di ruangan hemodialisis rumah sakit umum daerah undata provinsi Sulawesi Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Data karakteristik responden diolah dengan menggunakan analisis univariat sedangkan untuk mengetahui hubungan dan sikap dengan pembatasan cairan dianalisis dengan menggunakan analisis Chi-square karena data yang diperoleh adalah data kategorik (Rianto, 2013). Tempat Penelitian ini di lakukan di ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini di lakukan pada tanggal 29 Mei 2023 s/d 20 Juli 2023. Populasi penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialysis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 104 orang. Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin diambil dengan teknik *simple random sampling* terdapat 30 responden yang berpartisipasi. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada pasien yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria inklusi 1) Pasien yang menjalani hemodialisis; 2) telah menjalani hemodialisis >6 bulan, dengan pertimbangan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis > 6 bulan akan dapat menceritakan pengalamannya dengan lebih baik dibandingkan dengan pasien yang baru.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian disajikan dengan menggunakan analisis responden untuk menggambarkan karakteristik responden (tabel 1). Dari table diatas terlihat Sebagian besar responden berumur >50 tahun, responden laki-laki dan Perempuan memiliki jumlah yang sama, pendidikan terbanyak responden adalah pendidikan dasar dan

menengah serta tidak bekerja diantaranya ibu rumah tangga dan pensiunan.

Tabel 1 Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Usia Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
26-50 Tahun	7	23,3
51-69 Tahun	19	63,3
70 -80 Tahun	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	50,0
Perempuan	15	50,0
Pendidikan		
SD	8	25,0
SMP	3	10,0
SMA	10	33,3
D3	1	3,3
S1	7	23,3
S2	1	3,3
Pekerjaan		
Tidak bekerja	11	36,7
Pensiunan	3	10,0
IRT	10	33,3
Guru	2	6,7
PNS	1	3,33
Swasta	2	6,67
Dosen	1	3,33

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan pembatasan jumlah minum Pasien PGK di Ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	23	76,7
Kurang baik	7	43,3
Sikap		
Baik	17	56,7
Kurang Baik	13	43,3
Pembatasan Jumlah Minum		
Taat	28	93,3
Kurang taat	2	6,7

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar responden (76,7%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pembatasan cairan, tidak jauh berbeda antara yang memiliki sikap baik (56,7%) dengan yang kurang baik. Hampir semua pasien (93,3%) taat terhadap pembatasan cairan selama tindakan hemodialisis.

Tabel 3 menggambarkan hubungan antar variabel yaitu hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum. Dari 24 responden yang berpengetahuan baik semua responden taat terhadap pembatasan jumlah minum, 6 orang yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 4 orang (66,67%) taat dan 2 orang (33,3%) kurang taat terhadap pembatasan jumlah minum. Hasil uji *chi-square*

didapatkan nilai $p = 0,034$ dimana kurang dari 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum di Ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Tabel 3 Hubungan pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum di Ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Pengetahuan	Pembatasan jumlah minum				Total		P Value
	Taat		Kurang taat				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	24	100%	0	0,0%	24	100%	
Kurang baik	4	66,7%	2	33,3%	6	100%	
Jumlah	28	93,3%	2	6,7%	30	100%	

Sumber: Data primer 2023

Adapun hubungan antara sikap pasien dengan pembatasan jumlah minum dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Hubungan Sikap dengan pembatasan jumlah minum di Ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Sikap	Pembatasan jumlah minum						<i>P Value</i>
	Taat		Kurang taat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	22	95,7%	1	4,3%	23	100%	0,418
Kurang baik	6	85,7%	1	14,3%	7	100%	
Jumlah	28	99,3%	2	6,7%	30	100%	

sumber : Data Primer 2023

Tabel 4 menunjukkan terdapat 23 responden yang memiliki sikap baik, dimana sebagian besar 22 orang (95,7%) taat terhadap pembatasan jumlah minum, hanya 1 orang (4,3%) yang kurang taat. Dari 7 responden yang memiliki sikap kurang baik 6 orang (85,7%) taat terhadap pembatasan jumlah minum. Hanya 1 orang (14,3%) yang kurang taat. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,418$ dimana nilai $p 0,418 > 0,05$ dengan demikian secara statistik tidak ada hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum di Ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum.

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 24 responden yang berpengetahuan baik semuanya patuh terhadap pembatasan jumlah minum. Dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tetap patuh terhadap pembatasan jumlah minum. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena karakteristik demografi semua responden tinggal di perkotaan, telah menjalani hemodialisis > 6 bulan sehingga telah terpapar informasi melalui edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan di ruangan hemodialisa. Selain itu menurut peneliti ini juga disebabkan karena mereka sebagian besar berada pada kategori lanjut usia walaupun tingkat pendidikan responden sebagian pendidikan dasar dan menengah. Sesuai dengan penelitian [Komariyah \(2024\)](#) yang menyatakan tingkat kepatuhan pasien hemodialisis dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan ([Komariyah et al., 2024](#); [Nurhidayah et al., 2024](#)) ditambah dengan adanya dukungan dari keluarga ([Sari et al., 2024](#)).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ritasari (2014) tentang pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2013. Menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pembatasan asupan cairan dengan nilai ($p = 0,000$) yang berarti $p < 0,05$. Pasien yang memiliki pengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik karena mereka telah terpapar informasi bahwa mereka harus mematuhi pembatasan cairan karena bila mereka minum banyak melebihi kemampuan ginjal membuang cairan dari dalam tubuh maka cairan akan tetap menumpuk didalam tubuh mereka menyebabkan mereka sesak napas karena cairan menumpuk di paru-paru, edema anasarka dan peningkatan berat badan antar waktu dialitik. Kondisi seperti ini akan menyebabkan kemampuan mereka melakukan aktivitas sehari-hari menurun dan kualitas hidup akan menurun ([Busa et al., 2022](#)). Pasien yang patuh terhadap pembatasan cairan adalah pasien perempuan, pasien lansia karena biasanya pasien pada usia lebih muda masih bekerja sehingga kurang patuh terhadap pembatasan cairan, tingkat pendidikan tinggi, menikah dan sudah lama menjalani terapi hemodialisis ([Perdana & Yen, 2021](#); [Sari et al., 2024](#)). Pasien yang masih relatif muda membutuhkan penyesuaian terkait dengan aktivitas fisik yang dilakukan seperti bekerja dan berolahraga ([Melastuti et al., 2022](#)). Perawat memiliki peranan penting untuk memberikan dukungan kepada pasien untuk patuh terhadap terapi pembatasan cairan melalui edukasi yang diberikan ([Vijay & Kang, 2019](#)).

2. Hubungan sikap dengan pembatasan jumlah minum

Sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, dan berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,418$ berarti $p > 0,05$ (H_0 diterima) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum di Ruang Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Asumsi peneliti tidak ada hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum pada pasien PGK di ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, hal ini dikarenakan cuaca di kota palu sangat lah panas, sehingga ada beberapa pasien PGK tidak mampu untuk mengontrol jumlah minum dalam sehari, sehingga dapat menyebabkan edema pada pasien.

Dapat diasumsikan sikap merupakan predisposisi *evaluative* yang dapat menentukan bagaimana individu bertindak, tetapi sikap dan tindakan nyata

seringkali jauh berbeda. Hal ini dikarenakan tindakan nyata tidak hanya ditentukan oleh sikap semata melainkan oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan [Notoadmodjo, \(2014\)](#) yaitu sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Pasien dapat memiliki pengetahuan baik akan tetapi belum tentu memiliki sikap yang baik karena kepatuhan terapi pembatasan cairan pada pasien hemodialisis adalah hal yang kompleks tidak sesederhana seperti penyakit lain seperti kepribadian, emosional, gejala klinik, motivasi, penghargaan, koping dan kepatuhan ([Melastuti et al., 2022](#)).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pembatasan jumlah minum di ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, akan tetapi tidak ada hubungan antara sikap dengan pembatasan jumlah minum di ruangan Hemodialisis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Saran

- 1) Bagi Poltekkes Kemenkes Palu: Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan bacaan tentang hubungan pengetahuan dan sikap pasien PGK dengan pembatasan jumlah minum, serta dapat menambah bahan koleksi tentang hasil penelitian di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Palu;
- 2) Bagi Masyarakat: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi yang bermanfaat khususnya pasien yang sedang menjalani hemodialisa tentang pentingnya menjaga pembatasan jumlah minum pada pasien PGK dan bagi Pelayanan Keperawatan Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk lebih mengintensifkan lagi bagi perawat di ruangan hemodialisa untuk memberikan asuhan keperawatan berupa tindakan keperawatan seperti menjelaskan alasan pembatasan asupan cairan yang harus dibatasi, mengatur alokasi waktu dan interval minum klien dalam waktu 24 jam, menyediakan wadah atau tempat air minum yang berukuran kecil untuk minum klien, menjelaskan cara pengontrolan rasa haus dengan cara mengurangi makanan yang terlalu asin dan manis yang dapat merangsang rasa haus, serta menjadi dasar bagi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien PGK yang dapat membantu dalam mencegah terjadinya peningkatan ketidak patuhan pada klien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar berkat bantuan dan dukungan dan berbagai berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu, Kepala ruangan Hemodialisa, serta rekan yang terlibat dalam proses pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Bonner, A., Havas, K., Douglas, C., Thepha, T., Bennett, P., & Clark, R. (2014). Self-management programmes in stages 1-4 chronic kidney disease: A literature review. *Journal of Renal Care*, 40(3), 194–204. <https://doi.org/10.1111/jorc.12058>
- Busa, I., Ordóñez-Mena, J. M., Yang, Y., Wolstenholme, J., Petrou, S., Taylor, C. J., O'Callaghan, C. A., Fraser, S. D. S., Taal, M. W., McManus, R. J., Hirst, J. A., & Hobbs, F. D. R. (2022). Quality of life in older adults with chronic kidney disease and transient changes in renal function: Findings from the Oxford Renal cohort. *PLoS ONE*, 17(10 October), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275572>
- Fitriani, E., Krisnansari, D., & Winarsi, H. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Asupan Cairan dan Natrium pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 1(1), 93–104. <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=730086&val=11367&title=%20FAKTOR-FAKTOR%20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20KEPATUHAN%20ASUPAN%20CAIRAN%20DAN%20NATRIUM%20PADA%20PASIEN%20GAGAL%20GINJAL%20KRONIK%20%20Studi%20Kasus%20pada%20Pasien%20yang%20Menjalani%20Hemodialisis%20di%20RSUD%20Prof%20Dr%20Margono%20Soekarjo%20Purwokerto>
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2016). *Medical-Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care. Eight Edition* (Eight edit). Elsevier Ltd.
- Indonesian Renal Registry. (2014). 7th Report Of Indonesian Renal Registry. *Program Indonesia Renal Registry*. <https://doi.org/10.2215/CJN.02370316>
- Komariyah, N., Nur Aini, D., Prasetyorini Program Studi Keperawatan, H., Keperawatan, F., dan Teknologi, B., Widya Husada Semarang, U., Subali Raya No, J., Barat, S., & Tengah, J. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(1), 1107–1116. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2011). *Medical-Surgical Nursing: Critical Thinking in Patient Care Fifth edition Vol 1* (Fifth Edit). Pearson Education Inc.
- Levin, A., Stevens, P. E., Bilous, R. W., Coresh, J., De Francisco, A. L. M., De Jong, P. E., Griffith, K. E., Hemmelgarn, B. R., Iseki, K., Lamb, E. J., Levey, A. S., Riella, M. C., Shlipak, M. G., Wang, H., White, C. T., & Winearls, C. G. (2013). Kidney disease: Improving global outcomes (KDIGO) CKD work group. KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International Supplements*, 3(1), 1–150. <https://doi.org/10.1038/kisup.2012.73>
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., & Bucher, L. (2014). *Medical Surgical Nursing: Assesment and management of clinical problems. Vol 2* (Ninth edit). Elsevier Ltd.
- Lin, M.-Y., Liu, M. F., Hsu, L., & Tsai, P.-S. (2017). Effects of self-management on chronic kidney disease: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 74(October 2016), 128–137. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.008>
- Masina, T., Chimera, B., Kamponda, M., & Dreyer, G. (2016). Health related quality of life in patients with end stage kidney disease treated with haemodialysis in Malawi: a cross sectional study. *BMC Nephrology*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12882-016-0292-9>
- Melastuti, E., Nursalam, N., Sukartini, T., & Putra, M. M. (2022). Self-care Adherence

- in Hemodialysis Patients: A Structural Equation Modeling. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(B), 1107–1112. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9365>
- Notoadmodjo, S. (2014). metodologi penelitian kesehatan. In *Rineka Cipta*. Rineka Cipta.
- Nurhidayah, H., Hamzah, A., Diah, S., & Erlina, L. (2024). Hubungan motivasi dan sikap pasien dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 4(2), 39–46. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i2.2783>
- Perdana, M., & Yen, M. (2021). Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia. *Journal of Nursing Research*, 29(6), E182. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000457>
- Pretto, C. R., Winkelmann, E. R., Hildebrandt, L. M., Barbosa, D. A., Colet, C. de F., & Stumm, E. M. F. (2020). Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>
- Rianto, A. (2013). *Statistik Inferensial*. Nuha Medika.
- Sari, I. M., Noorratri, E. D., & Setyawan, D. (2024). *Adherence to Fluid Restriction in Hemodialysis Patients at RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta*. 2, 52–60. <https://doi.org/10.56338/promotif.v14i2.6242>
- So, S., Brown, M. A., & Li, K. (2023). Factors associated with quality of life in patients with kidney failure managed conservatively and with dialysis: a cross-sectional study. *BMC Nephrology*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03355-3>
- Vijay, V. R., & Kang, H. K. (2019). Efficacy of nurse-led interventions on dialysis-related diet and fluid non-adherence and morbidities: protocol for a randomized controlled trial. *Journal of Global Health Reports*, 3. <https://doi.org/10.29392/joghr.3.e2019083>