

HUBUNGAN LEVEL LITERACY HEALTH DENGAN KEPATUHAN PEMBATASAN CAIRAN DAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Nurni Nurmaliyati¹

Stikes Abdi Nusantara

nurninurmaliyati3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet merupakan kunci utama dalam mencegah komplikasi serius seperti kelebihan volume cairan dan hiperkalemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis. Namun, tingkat kepatuhan ini sering kali dipengaruhi oleh pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan (*health literacy*). Rendahnya *health literacy* dapat menghambat pemahaman pasien mengenai instruksi medis dan manajemen perawatan mandiri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan dan diet pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *observasional analitik* dan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 40 pasien GGK yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis, dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Health Literacy Questionnaire* (HLQ) serta kuesioner kepatuhan pembatasan cairan dan diet. Analisis data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat *health literacy* dalam kategori sedang 12 dan tingkat kepatuhan pembatasan cairan serta diet dalam kategori cukup 28. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan ($p < 0,001, r = 0,003$) serta kepatuhan diet ($p < 0,001, r = 0,002$) pada pasien GGK. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan positif yang signifikan antara *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan dan diet pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Semakin tinggi tingkat *health literacy* pasien, semakin baik tingkat kepatuhannya dalam menjalani terapi pembatasan cairan dan diet.

Kata Kunci: *Gagal Ginjal Kronik, Health Literacy, Hemodialisis, Kepatuhan Cairan, Kepatuhan Diet.*

ABTRACT

Journal Innovation Nusantara Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Thn 2026
-------------------------------------	--------	-------	------------	----------

Background: Adherence to fluid and dietary restrictions is crucial for preventing serious complications—such as fluid overload and hyperkalemia—in patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis. However, this adherence is often influenced by the patient's understanding of health information (health literacy). Low health literacy can hinder a patient's comprehension of medical instructions and self-care management. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between health literacy and adherence to fluid and dietary restrictions among CKD patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This was a quantitative study utilizing an analytic observational design and a cross-sectional approach. The sample consisted of 40 CKD patients undergoing hemodialysis, selected via purposive sampling. Data were collected using the Health Literacy Questionnaire (HLQ) and questionnaires assessing adherence to fluid and dietary restrictions. Data analysis involved univariate methods (frequency distribution) and bivariate analysis using the Spearman Rank statistical test. **Results:** The results showed that the majority of respondents fell into the moderate category for health literacy ($n=12$) and the fair category for adherence to fluid and dietary restrictions ($n=28$). Bivariate analysis revealed a significant relationship between health literacy and adherence to fluid restrictions ($p=0.001$, $r=0.003$) as well as dietary adherence ($p=0.001$, $r=0.002$) among CKD patients. **Conclusion:** There is a significant positive relationship between health literacy and adherence to fluid and dietary restrictions in CKD patients undergoing hemodialysis. Higher levels of health literacy are associated with better adherence to fluid and dietary restriction regimens.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Health Literacy, Hemodialysis, Fluid Adherence, Dietary Adherence.

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan angka morbiditas dan mortalitas yang terus meningkat. Data *Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa GGK merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, sementara data *Indonesian Renal Registry* (IRR) mencatat peningkatan jumlah pasien ginjal tahap akhir (*End-Stage Renal Disease*) yang membutuhkan terapi pengganti ginjal secara berkelanjutan. Hemodialisis (HD) menjadi modalitas terapi utama yang paling banyak diakses oleh pasien GGK di

Indonesia untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam menyaring toksin uremik dan mempertahankan keseimbangan cairan serta elektrolit tubuh.

Meskipun hemodialisis efektif memperpanjang kelangsungan hidup, prosedur ini tidak sepenuhnya mengambil alih peran organ ginjal secara biologis. Oleh karena itu, keberhasilan terapi HD sangat bergantung pada penatalaksanaan mandiri pasien di luar jam perawatan, khususnya dalam hal kepatuhan pembatasan cairan dan diet. Pasien GJK diwajibkan membatasi asupan cairan guna mencegah kelebihan volume cairan (*fluid overload*) yang dapat memicu komplikasi fatal seperti edema paru, hipertensi tidak terkontrol, hingga gagal jantung kongestif. Di sisi lain, kepatuhan terhadap pembatasan diet (termasuk kontrol natrium, kalium, dan fosfat) sangat penting untuk mencegah hiperkalemia dan komplikasi kardiovaskular lainnya.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa kepatuhan pembatasan cairan dan diet masih menjadi tantangan utama dalam asuhan keperawatan pasien HD. Banyak pasien kesulitan mempertahankan kenaikan berat badan interdialitik (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*) dalam batas aman (dari berat badan kering) dan menjaga kadar elektrolit serum stabil. Ketidakepatuhan ini sering kali tidak disebabkan oleh keengganan pasien belaka, melainkan akibat keterbatasan pemahaman terhadap instruksi medis dan manajemen penyakitnya—sebuah konsep yang dikenal sebagai *health literacy* (literasi kesehatan).

Health literacy mencakup kemampuan individu untuk memperoleh, memproses, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan dasar guna mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Pada pasien GJK yang menjalani HD, tingkat *health literacy* yang memadai dibutuhkan untuk memahami alasan di balik pembatasan cairan, menghitung asupan harian, mengenali kandungan nutrisi makanan, serta memahami risiko komplikasi jika pembatasan tidak dipatuhi. Pasien dengan *health literacy* yang rendah cenderung mengalami kesulitan membaca label makanan, salah mengartikan anjuran perawat atau dokter, dan kurang terampil dalam merencanakan menu harian, yang pada akhirnya berdampak buruk pada tingkat kepatuhan terapi.

Fenomena di unit hemodialisis menunjukkan bervariasinya kemampuan pasien dalam menerima dan mengaplikasikan edukasi kesehatan yang diberikan oleh tim medis. Hasil pengamatan awal dan fenomena klinis memperlihatkan masih tingginya angka penambahan berat badan interdialitik berlebih serta ketidakseimbangan elektrolit pada pasien yang rutin menjalani HD, yang mengindikasikan bahwa pembatasan cairan dan diet belum berjalan optimal.

Penelitian terkait *health literacy* pada pasien hemodialisis telah banyak dilakukan di berbagai instansi, namun dinamika hubungan antara *health literacy* terhadap dua domain kepatuhan utama (cairan dan diet) secara bersamaan pada karakteristik pasien di unit HD lokal masih memerlukan pemahaman yang lebih mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan melibatkan **40 pasien GJK yang menjalani hemodialisis** sebagai sampel untuk mengidentifikasi tingkat *health literacy* serta menganalisis hubungannya terhadap kepatuhan pembatasan cairan

dan diet. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat dalam merancang intervensi edukasi keperawatan yang terstruktur, individual, dan sesuai dengan tingkat pemahaman pasien demi meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi lanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan **kuantitatif** dengan desain **observasional analitik** melalui pendekatan *cross-sectional*.

- **Kuantitatif:** Penelitian ini mengukur variabel secara sistematis menggunakan angka dan analisis statistik guna menguji hipotesis yang telah ditetapkan.
- **Observasional Analitik:** Peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran terhadap variabel tanpa memberikan perlakuan (*intervensi*) kepada responden untuk menganalisis hubungan antar variabel.
- **Cross-sectional:** Pengukuran dan pengumpulan data variabel independen (*health literacy*) serta variabel dependen (kepatuhan pembatasan cairan dan kepatuhan diet) dilakukan pada **satu titik waktu yang sama** (*one point in time*).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

- **Lokasi Penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisis di RSUD Kab.Bekasi
- **Waktu Penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Maret 2026

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis rutin di Ruang Hemodialisis RSUD Kab.Bekasi

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah **40 orang pasien GGK** yang menjalani hemodialisis dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisis dengan melibatkan 40 responden pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis rutin. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner *health literacy* serta kepatuhan pembatasan cairan dan diet.

4.1.1 Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi ()	Persentase ()
Usia		
Tahun	10	25,0
Tahun	22	55,0
Tahun	8	20,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Tingkat Pendidikan		
Rendah (SD/SMP)	18	45,0
Menengah (SMA)	16	40,0
Tinggi (PT)	6	15,0
Lama Menjalani HD		
Tahun	12	30,0
Tahun	20	50,0
Tahun	8	20,0
Total	40	100,0

2. Gambaran Level *Health Literacy*

Level <i>Health Literacy</i>	Frekuensi ()	Persentase ()
Kurang (<i>Low</i>)	14	35,0
Sedang (<i>Moderate</i>)	18	45,0
Baik (<i>High</i>)	8	20,0
Total	40	100,0

3. Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet

Variabel Kepatuhan	Frekuensi ()	Persentase ()
Kepatuhan Pembatasan Cairan		
Patuh	17	42,5
Tidak Patuh	23	57,5
Kepatuhan Pembatasan Diet		
Patuh	19	47,5
Tidak Patuh	21	52,5

4.1.2 Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah **Uji Spearman Rank** () untuk melihat hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan dan diet.

1. Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan

Level <i>Health Literacy</i>	Kepatuhan Cairan: Patuh	Kepatuhan Cairan: Tidak Patuh	Total	- value	Koefisien Korelasi ()
Kurang	2 (14,3%)	12 (85,7%)	14 (100%)	0,002	0,478
Sedang	8 (44,4%)	10 (55,6%)	18 (100%)		
Baik	7 (87,5%)	1 (12,5%)	8 (100%)		
Total	17 (42,5%)	23 (57,5%)	40 (100%)		

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank*, diperoleh nilai () dan koefisien korelasi . Hal ini menunjukkan adanya **hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan hubungan sedang** antara level *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan.

2. Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Diet

Level <i>Health Literacy</i>	Kepatuhan Diet: Patuh	Kepatuhan Diet: Tidak Patuh	Total	- value	Koefisien Korelasi ()
Kurang	3 (21,4%)	11 (78,6%)	14 (100%)	0,001	0,512
Sedang	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18 (100%)		
Baik	7 (87,5%)	1 (12,5%)	8 (100%)		
Total	19 (47,5%)	21 (52,5%)	40 (100%)		

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank*, diperoleh nilai () dan koefisien korelasi . Hal ini menunjukkan adanya **hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan hubungan kuat** antara level *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan diet.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Level *Health Literacy* Pasien GGK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien GGK yang menjalani hemodialisis memiliki *health literacy* kategori sedang (45,0%) dan kurang (35,0%).

Kondisi ini sejalan dengan distribusi tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berada pada rentang SD/SMP (45,0%). *Health literacy* tidak hanya sekadar kemampuan membaca atau menulis, melainkan pemahaman mendalam atas istilah klinis, penilaian risiko, serta kemampuan menerapkan instruksi perawatan mandiri. Pasien berusia lanjut (tahun dan tahun) juga cenderung mengalami penurunan fungsi kognitif yang memengaruhi kapasitas pemrosesan informasi kesehatan kompleks.

4.2.2 Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan

Hasil analisis statistik membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara level *health literacy* dan kepatuhan pembatasan cairan (;). Responden dengan *health literacy* tinggi menunjukkan persentase kepatuhan cairan sebesar 87,5%, sedangkan responden dengan *health literacy* kurang sebagian besar tidak patuh (85,7%).

Pembatasan cairan merupakan regimen paling sulit bagi pasien hemodialisis karena berkaitan langsung dengan mekanisme haus akibat akumulasi zat terlarut. Pasien dengan *health literacy* baik memiliki pemahaman adekuat mengenai konsep penambahan berat badan interdialitik (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*) serta komplikasi fatal akibat kelebihan volume cairan (*fluid overload*) seperti edema paru dan gagal jantung. Sebaliknya, pasien dengan *health literacy* rendah sering kali salah mengartikan anjuran minum atau tidak mampu memantau asupan cairan harian secara rasional.

4.2.3 Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Diet

Analisis bivariat menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan antara *health literacy* dan kepatuhan diet (;). Pasien dengan literasi kesehatan yang baik mampu mengidentifikasi makanan tinggi kalium, natrium, dan fosfat, serta dapat membaca label nutrisi makanan.

Penatalaksanaan diet pada pasien GJK memerlukan pemahaman mengenai pengaturan porsi dan pemilihan jenis bahan makanan. Keterbatasan pemahaman (*low literacy*) menyebabkan pasien kesulitan membedakan makanan yang aman dan yang berisiko memicu kondisi berbahaya seperti hiperkalemia. Pemahaman informasi kesehatan yang tepat membentuk persepsi ancaman dan *self-efficacy* (keyakinan diri) yang mendorong terbentuknya kepatuhan perilaku makan.

4.3 Implikasi Keperawatan Medikal Bedah (KMB)

Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi keperawatan berbasis *health literacy*. Perawat di unit hemodialisis perlu mengubah pendekatan edukasi konvensional (seperti pemberian brosur teknis) menjadi metode yang lebih ramah literasi, misalnya metode *Teach-Back*, media visual/audio-visual interaktif, dan penyampaian informasi tanpa istilah medis yang rumit (*medical jargon*).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan level *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan dan diet pada 40 pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. **Gambaran *Health Literacy*:** Mayoritas pasien GGK di ruang hemodialisis memiliki tingkat *health literacy* berada pada kategori **sedang** (45,0%) dan **kurang** (35,0%), serta hanya sebagian kecil yang berada pada kategori **baik** (20,0%).
2. **Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet:** Sebagian besar pasien belum menunjukkan kepatuhan yang optimal, di mana terdapat 57,5% pasien **tidak patuh** terhadap pembatasan cairan dan 52,5% pasien **tidak patuh** terhadap pembatasan diet.
3. **Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan:** Terdapat **hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan sedang** antara *health literacy* dan kepatuhan pembatasan cairan (;). Semakin tinggi tingkat *health literacy* pasien, semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya dalam membatasi asupan cairan harian.
4. **Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Diet:** Terdapat **hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan kuat** antara *health literacy* dan kepatuhan pembatasan diet (;). Kemampuan pemahaman informasi kesehatan yang baik secara nyata mendorong kedisiplinan pasien dalam mengontrol asupan nutrisi (natrium, kalium, dan protein).

DAFTAR PUSTAKA

- Alikari, V., Matziou, V., Tsironi, M., Theofilou, P., & Zyga, S. (2018). Health literacy and compliance in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1622–1630.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Chronic kidney disease in the United States, 2023*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Dageforde, L. A., & Cavanaugh, K. L. (2013). Health literacy: Approaches to mitigate the mechanism of clinical disparities in kidney disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 20(4), 311–319. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2013.04.002>
- Green, J. A., Mor, M. K., Shields, A. M., Sevick, M. A., Palevsky, P. M., Fine, M. J., Arnold, R. M., & Weisbord, S. D. (2011). Associations of health literacy with dialysis patient-reported outcomes, treatment adherence, and mortality. *American Journal of Kidney Diseases*, 58(2), 240–248. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2011.03.018>

- Indonesian Renal Registry. (2020). *13th Report of Indonesian Renal Registry 2020*. PERNEFRI.
- Kim, Y., & Evangelista, L. S. (2010). Relationship between health literacy, health beliefs, and self-care behaviors in patients with chronic kidney disease. *Journal of Clinical Nursing*, 19(19-20), 2712–2721. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03212.x>
- Lambert, K., Mullan, J., & Mansfield, K. (2017). An integrative review of the methodology and findings regarding dietary adherence in end stage kidney disease. *BMC Nephrology*, 18(1), Article 318. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0736-1>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Protheroe, J., Nutbeam, D., & Rowlands, G. (2009). Health literacy: A necessary ingredient for managing chronic diseases. *British Journal of General Practice*, 59(567), 721–723. <https://doi.org/10.3399/bjgp09X472584>
- Sorensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, Article 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Taylor, D. M., Fraser, S. D., Bradley, J. A., Bradley, C., Draper, H., Metcalfe, W., Oniscu, G. C., Robb, M. L., Tomson, C. R., Watson, C. J., Ravanani, R., & Roderick, P. J. (2018). A multifaceted evaluation of health literacy in kidney transplant recipients. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 33(7), 1251–1258. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfx308>
- World Health Organization. (2021). *Improving health literacy*. World Health Organization.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba Medika.