

SKRIPSI

GAMBARAN KEPATUHAN PEMBATASAN CAIRAN PADA PASIEN RAWAT JALAN YANG SEDANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2025



Oleh :
Ade Julia Br Manik
NIM. 012022001

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN KEPATUHAN PEMBATAAN CAIRAN PADA PASIEN RAWAT
JALAN YANG SEDANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :
Ade Julia Br Manik
NIM. 012022001

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ADE JULIA BR MANIK
NIM : 012022001
Program Studi : D3 KEPERAWATAN
Judul Skripsi : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada
Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani
Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari Penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



Ade Julia Br Manik



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN 2025**

Tanda Persetujuan

Nama : Ade Julia Br Manik
Nim : 012022001
Judul : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien
Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Keperawatan

Medan, 09 Juni 2025

Pembimbing

(Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

STIKes Santa Elisabeth Medan



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJISKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 09 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Indra Hizkia, P S.Kep., Ns., M.Kep

2. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN 2024
Tanda Pengesahan**

Nama : Ade Julia Br Manik
NIM : 012022001
Judul : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien
Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Senin, 09 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



(Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karenaberkat kasih dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah “Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk dapat melaksanakan peneliti saya yang bertujuan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan bimbingan, perhatian, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu Peneliti mengucapkan Terima Kasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti sidang skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp.OT (K) Sport Injury selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan dan dosen penguji II saya yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi.
4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing sekaligus Dosen Penguji 1 yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam

bimbingan dan memberi arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Gryttha Tondang P, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Penguji 3 saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberi saran dan bimbingan kepada peneliti selama menyusun skripsi ini.

6. Amando Sinaga S.S., M.Pd selaku Dosen Pembimbing Akademik saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan nasehat dan bimbingan selama menyusun skripsi ini.

7. Seluruh Staf, Dosen dan Tingkat Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan program studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi serta membantu peneliti dalam menjalani pendidikan.

8. Kepada Sr. M. Ludovika FSE selaku kordinator asrama beserta seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungann, perhatian serta bimbingan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

9. Kedua orangtua tercinta, Bapak Jono Manik S.H dan Mama Rusmin D Br Sinaga S.Pd yang Peneliti sayangi menjadi motivasi terbesar kepada peneliti.

10. Kepada abang saya Yosua Frans Manik serta kakak saya Chintya Marta Br Manik yang selalu memberikan dukungan doa, motivasi, kasing sayang, nasehat, dan material.

11. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan angkatan Tahun 2022, yang telah memberikan semangat, dukungan, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.



Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempatan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 09 Mei 2025

(Ade Julia Br Manik)

**ABSTRACT /
ABSTRAK**

Ade Julia Br Manik, 012022001

Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Program Studi D3 Keperawatan, 2025

Kata kunci : Kepatuhan, Pembatasan Cairan, Hemodialisa
(xiv, 45, Lampiran)

Pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis memerlukan pembatasan cairan sebagai bagian dari regimen terapi. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipertensi, edema paru, dan kematian. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien rawat jalan yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel berjumlah 59 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang terdiri dari 16 item pernyataan menggunakan skala Likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebanyak 30 orang (50,85%) termasuk dalam kategori patuh terhadap pembatasan cairan, sedangkan 29 orang (49,15%) tidak patuh. Kesimpulan: Tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan masih tergolong seimbang antara yang patuh dan tidak patuh. Oleh karena itu, perlu upaya lebih lanjut dari pihak rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan edukasi dan motivasi pasien terhadap pentingnya pembatasan cairan.

Daftar pustaka : 2019 – 2025

ABSTRACT

Ade Julia Br Manik, 012022001



Overview of Fluid Restriction Compliance in Outpatients Undergoing Hemodialysis Therapy in Hospital Santa Elisabeth Medan in 2025
Diploma III Nursing Program, 2025

Keywords: *Compliance, fluid Restriction, hemodialysis*
(xiv+ 45 + appendices)

Chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis therapy require fluid restriction as part of the therapy regimen. Non-compliance with fluid restriction can cause serious complications such as hypertension, pulmonary edema, and death. Objective: This study aims to determine the description of fluid restriction compliance in outpatients undergoing hemodialysis therapy at Santa Elisabeth Hospital Medan. Method: This study used a descriptive design with a quantitative approach. The sample consisted of 59 respondents selected using a purposive sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire consisting of 16 statement items using a Likert scale. The results showed that out of 59 respondents, 30 people (50.85%) were included in the category of compliant with fluid restriction, while 29 people (49.15%) were non-compliant. Conclusion: The level of patient compliance with fluid restriction is still relatively balanced between those who are compliant and those who are non-compliant. Therefore, further efforts are needed from the hospital and health workers to improve patient education and motivation regarding the importance of fluid restriction.

Bibliography: 2019 – 2025

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN i



SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PENYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN.....	
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR SINGKATAN.....	
DAFTAR ISTILAH	
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1. 1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Kepatuhan	10
2.1.1 Definisi.....	10
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.....	11
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan.....	11
2.2 Konsep Terapi Hemodialisis	12
2.2.1 Definisi.....	12
2.2.2 Tujuan Hemodialisis	13
2.2.3 Indikasi Hemodialisis.....	13
2.2.4 Prinsip dan Proses Hemodialisis	13
2.2.5 Komplikasi	15
2.3 Konsep Pembatasan Cairan.....	15
2.3.1 Definisi	15
2.3.2 Tujuan	16
2.3.3 Petunjuk Bagi Pasien Untuk Menjaga Cairan.....	16
2.3.4 Akibat.....	18
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis Penelitian.....	21



BAB 4 METODE PENELITIAN.....	22
4.1 Rancangan Penelitian	22
4.2 Populasi Dan Sampel	22
4.2.1 Populasi	22
4.2.2 Sampel.....	23
4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	25
4.3.1 Variabel Penelitian.....	25
4.3.2 Definisi Operasional.....	25
4.4 Instrument Penelitian	26
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	27
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	27
4.5.2 Waktu Penelitian	27
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data	28
4.6.1 Pengambilan Data	28
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	28
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	30
4.7 Kerangka Operasional.....	31
4.8 Analisa Data	31
4.9 Etika Penelitian	32
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	
5.2 Hasil	
5.2.1 Data Demografi Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.....	
5.2.2 Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	
5.3 Pembahasan	
5.3.1 Data Demografi.....	
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	
6.2 Saran	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	39
Lembar Usulan Judul	39
Lembar Pengajuan Judul	40
Surat Izin Pengambilan Data Awal	41
Surat Izin Balasan Pengambilan Data Awal	43
Surat Keterangan Layak Etik	
Surat Izin Penelitian	45
Surat Izin Balasan Izin Penelitian	



Surat Izin Selesai Penelitian	
Informed Consent	48
Izin Adopsi Kuesioner	49
Kuesioner	50
Mater Data	
Lembar Konsultasi	

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR BAGAN



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR TABEL



Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan) Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n = 59)

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n = 59)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

GGK ialah gangguan pada penurunan kerja ginjal dengan bertahap dan permanen, sehingga tubuh kesulitan menjaga keseimbangan cairan, garam, dan zat penting lainnya. Zat limbah seperti ureum pun tertumpuk di dalam darah. Penurunan kinerja ginjal tersebut berdampak pada berkurangnya stamina, menurunnya kapasitas tubuh dan terganggunya aktivitas harian individu. Akibatnya, pasien sering mengalami kelelahan dan kelemahan, yang pada gilirannya menurunkan kualitas hidup mereka (Parimala & Sofia, 2021).

Gagal ginjal kronis adalah situasi yang terjadi saat kerja ginjal menurun dengan perlahan, sehingga kemampuan organ ini untuk menjalankan tugasnya berkurang. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat mengarah pada gagal ginjal total. Untuk menangani kondisi ini, pasien dengan gagal ginjal memerlukan terapi yang dilakukan secara rutin, seperti dialisis, atau penggantian organ yang tidak berfungsi dengan baik (Suparmo & Hasibuan, 2021).

WHO 2023 bahwasanya ≥ 1 dari 7 individu dewasa di Amerika Serikat atau sekitar 35,5 juta individu diperkirakan menderita gagal ginjal kronis, dengan 9 dari 10 penderita tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut (Maulina et al., 2024).

Pada tahun 2017, tercatat sebanyak 2.241.998 orang di seluruh dunia menderita penyakit ginjal kronik, berdasarkan data pasien yang mengalami penyakit ginjal tahap akhir (*Endstage Renal Disease/ ESRD*). Jumlah ini terus bertambah ke tahun – tahun berikutnya hingga 2.303.354 orang pada tahun 2018,

dan kemudian meningkat lagi menjadi 2.372.697 orang pada tahun 2019. Dari data tersebut, terlihat bahwa terjadi penambahan sekitar 3% dalam angka kesakitan akibat penyakit ginjal kronik setiap tahunnya (Mardiyah & Zulkifli, 2022).

Menurut laporan dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2020, terdapat 185.901 pasien yang terdaftar sebagai penderita gangguan ginjal kronis (GGK). Namun, jumlah tersebut mengalami penurunan pada tahun 2020, menjadi sebanyak 130.931 pasien (Sari & Soleman, 2024).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019, hanya 0,2% orang berusia di atas 15 tahun yang mengalami gagal ginjal kronis. Jumlah ini lebih kecil dibandingkan dengan negara lain. Penelitian juga menunjukkan bahwa penyakit ini lebih sering terjadi seiring bertambahnya umur, terutama pada usia 35 – 44 tahun jika diukur dengan usia 25 – 34 tahun. Selain itu, pria cenderung lebih sering terkena penyakit ini (0,3%) dibanding wanita (0,2%) (Lubis & Thrifty, 2023).

Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi penyakit ginjal menunjukkan perbedaan terhadap gender yaitu 0,35% untuk pria dan 0,32% untuk perempuan. Dilihat dari usia, penyakit ini lebih jarang terjadi pada kelompok muda dan makin sering muncul seiring bertambahnya umur. Di usia 15 – 24 tahun, hanya sekitar 0,09% yang terdampak. Persentasenya meningkat jadi 0,22% di usia 25 – 34, lalu 0,29% di usia 35 – 44, dan terus naik sampai 1,28% di kelompok usia 65 – 74 tahun. Setelah itu, sedikit menurun jadi 1,21% pada usia di atas 75 tahun (Riskesdas Sumut, 2018).

Peneliti memperoleh data awal melalui survei di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, tercatat 809 klien GKG mendapatkan perawatan hemodialisis selama periode Januari hingga Desember 2024. Disamping itu, data juga menunjukkan bahwa pada bulan Januari hingga Februari 2025, terdapat berjumlah 143 kunjungan pasien untuk hemodialisis. Dengan demikian, jumlah pasien hemodialisis di tahun 2024 mencapai 809 orang, sementara pada bulan Januari – Februari di tahun 2025 berjumlah 143 orang (Rekam Medik RSE Medan, 2025).

Hemodialisis, yang dikenal sebagai pengganti fungsi ginjal, berfungsi untuk membuang zat-zat hasil penguraian nutrisi dan makanan serta racun lainnya dari dalam tubuh. Proses ini dilakukan dengan mengalirkan darah melalui alat yang disebut dializer, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi serius. Namun, perlu diingat bahwa hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal. Ginjal yang sehat punya peran penting dalam mengolah nutrisi dari makanan menjadi energi untuk tubuh (Suparmo & Hasibuan, 2021).

Hemodialisis adalah prosedur untuk menghilangkan endapan metabolisme dan racun tertentu pada aliran darah manusia, termasuk banyaknya ureum, kreatinin, asam urat, dan zat lainnya. Proses ini memanfaatkan membran semipermeabel untuk melakukan filtrasi tersebut. Hemodialisis biasanya dilakukan 2 sampai 3 kali dalam seminggu, dan tiap kali berlangsung sekitar 4 sampai 5 jam (Anggraini & Nurvinanda, 2021).

Pasien menderita gagal ginjal kronik dan menjalani terapi ginjal sebaiknya mendapatkan bimbingan serta petunjuk terkait pembatasan asupan cairan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan informasi mengenai batasan cairan,

sehingga pasien hemodialisis dapat mengerti dan memahami risiko yang terkait dengan kelebihan cairan dalam tubuh. Kelebihan cairan menjadi faktor risiko utama yang dapat menyebabkan peningkatan kesakitan dan kematian pada pasien hemodialisis. Meskipun pasien gagal ginjal kronik sering kali merasakan haus yang berlebihan, mereka harus tetap waspada dan menghindari konsumsi cairan yang berlebihan saat merasakan haus (Suparmo & Hasibuan, 2021).

Rasa haus dapat muncul dari berbagai faktor, termasuk tingginya kadar garam, penurunan kadar kalium, keberadaan hormon angiotensin II, serta meningkatnya kadar urea dalam plasma darah. Selain itu, volume cairan yang berlebih akibat terapi hemodialisis dan faktor psikologis juga memainkan peran penting. Perilaku tidak taat pasien mengatur asupan cairan bisa mengakibatkan akumulasi cairan berlebih, dikenal sebagai *Interdialytic Body Gains* (IDWG). Kondisi ini dapat membawa dampak negatif seperti peningkatan tekanan darah, kram otot, sesak napas, serta mual dan muntah (Suparmo & Hasibuan, 2021).

Untuk mengelola kelebihan cairan, terdapat beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengurangi rasa haus. Beberapa cara yang efektif adalah dengan mengulum es batu, membatasi asupan cairan, dan mengunyah permen karet rendah gula. Selain itu, penguluman es batu, berkumur dengan air matang, serta penggunaan obat kumur juga bisa dilakukan secara bersamaan untuk mengatasi rasa haus yang timbul, sambil tetap memperhatikan asupan dan pengeluaran cairan melalui pencatatan intake – output (Mardiani et al., 2022).

Tantangan yang dihadapi oleh pasien yang menjalani hemodialisis ialah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi. Salah satu bentuk ketidakpatuhan yang

umum terjadi dengan pasien GGK adalah pemasukan asupan cairan yang kurang terkendali. Tanpa adanya pembatasan yang tepat, cairan dapat menumpuk di dalam tubuh, yang berpotensi menyebabkan edema di berbagai bagian (Anggraini & Nurvinanda, 2021).

Cairan berlebihan klien GGK yang menjalani hemodialisis bisa membuat masalah serius, seperti hipertensi, hipertrofi ventrikel kiri, dan edema paru. Oleh karena itu, pembatasan asupan cairan perlu diawasi dengan cermat, karena rasa haus tidak lagi dapat dijadikan tolak ukur untuk menilai hidrasi tubuh. Asupan cairan yang terlalu banyak dapat membebani sirkulasi, menyebabkan edema, dan risiko intoksikasi air, sementara asupan yang sedikit dapat berkontribusi pada dehidrasi, hipotensi, dan gangguan fungsi ginjal (Wijaya & Afrializa, 2019).

Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien saat menjalani terapi hemodialisis. Faktor – faktor tersebut meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, kepercayaan dan budaya kesehatan, kondisi sosial dan ekonomi, serta faktor psikologis. Selain itu, faktor yang berkaitan dengan sistem perawatan kesehatan dan terapi juga berperan, bersama dengan masalah yang terkait dengan penyakit itu sendiri. Adapun kepatuhan terhadap pembatasan cairan dapat terpengaruh oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lamanya pasien menjalani hemodialisis (Trisnaningtyas et al., 2023).

Kepatuhan mengacu pada ketaatan seseorang terhadap tujuan yang telah ditetapkan. Umumnya, kepatuhan adalah seberapa baik seseorang menjalankan arahan yang diberikan, seperti dalam hal pengobatan, jadwal minum obat, pola makan, atau cara hidup yang disarankan oleh tenaga medis. Perilaku ini biasanya

muncul dari kerja sama antara pasien dan petugas kesehatan, agar pasien mengerti rencana yang dibuat, paham risikonya, dan mau menjalankannya dengan baik (Anggraini & Nurvinanda, 2021).

Kepatuhan pasien dengan gagal ginjal kronik terhadap pengobatan sangat penting, termasuk dalam hal pembatasan cairan. Hal ini sering kali menjadi tantangan tersendiri bagi mereka, terutama karena penggunaan obat – obatan seperti diuretik bisa membuat mulut dan tenggorokan terasa kering. Akibatnya, mereka jadi lebih sering merasa haus dan ingin minum lebih banyak. Dalam keadaan biasa, tubuh manusia memang lebih cepat kekurangan cairan dibandingkan kekurangan makanan (Wijaya & Afrializa, 2019).

Mengatur jumlah cairan yang dikonsumsi menjadi salah satu tantangan utama bagi pasien yang menjalani hemodialisis. Karena itu, pasien harus bisa membatasi asupan cairan agar keseimbangan cairan dan elektrolit tetap terjaga dengan baik. Pasien disarankan untuk mengatur asupannya sesuai dengan volume cairan yang dikeluarkan. Selama hemodialisis, jumlah cairan yang diminum harus seimbang dengan nutrisi yang diperlukan oleh ginjal, serta harus memperhatikan apakah ada pembengkakan (edema) dan seberapa banyak urine yang dihasilkan (Safitri et al., 2025).

Untuk penderita penyakit ginjal, asupan cairan yang disarankan agar produksi urine dalam 24 jam berada pada kisaran 500 - 800 cc (IWL). Keluaran urine ini menjadi indikator penting dalam mengurangi asupan cairan dan juga sebagai penanda klinis dari fungsi ginjal. Pembatasan cairan dan pengurangan asupan makanan bertujuan untuk mencegah berbagai komplikasi, karena

kelebihan cairan dapat mengganggu fungsi penting, seperti jantung dan paru-paru (Marini et al., 2024).

Pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti di bulan Maret 2025 terhadap 5 pasien yang tengah menjalani terapi hemodialisis, terungkap bahwa 3 dari 5 pasien kurang mematuhi pembatasan cairan. Mereka mengonsumsi cairan dalam jumlah yang berlebihan, tidak selalu membatasi asupan cairan, dan masih mengonsumsi makanan instan serta berkuah. Sementara itu, pembatasan cairan, berkat adaptasi yang telah mereka lakukan serta pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak dari ketidakpatuhan tersebut. Melalui survei lanjutan, ditemukan bahwa pasien yang kurang mematuhi pembatasan cairan mengalami penumpukan cairan di ekstremitas, bengkaknya kelopak mata, serta sesak napas.

Berdasarkan pada permasalahan yang muncul dari survei awal peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Bagaimana Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Sehingga muncul pertanyaan penelitian “Bagaimana Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Rawat Jalan yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Rawat Jalan yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”.

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat Teoritis**

Membahas tentang Bagaimana Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Rumah Sakit**

Bertujuan untuk memperluas pengetahuan tenaga kesehatan serta memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan yang berkaitan dengan topik tersebut.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini juga memberikan pengalaman dalam menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya mengenai kepatuhan dalam membatasi cairan pada pasien rawat jalan yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menyerahkan kerjasama yang signifikan bagi penelitian selanjutnya, terutama di bidang keperawatan. Dengan demikian, temuan ini berpotensi untuk memperkaya literatur terkait dengan manajemen cairan pada

pasien hemodialisis serta memberikan wawasan baru yang dapat mendukung pengembangan praktik yang lebih efektif dan terarah.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kepatuhan

2.1.1 Definisi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat kesesuaian perilaku individu dengan rekomendasi dari pelayanan medis, termasuk dalam mengikuti diet serta menerapkan perubahan gaya hidup (Adriani, 2022).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah “kepatuhan” berasal dari kata “*Obey*” yang berarti mengikuti perintah, menaati aturan, aturan dan disiplin. Kepatuhan mencerminkan perilaku positif seorang individu yang menghadapi penyakit dalam usaha mencapai tujuan terapi.

Sementara itu, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2011, kepatuhan digambarkan sebagai sebuah perilaku yang muncul dari interaksi antara petugas kesehatan dan pasien. Dalam proses ini, pasien diharapkan memahami rencana perawatan beserta segala konsekuensinya, kemudian menyetujui dan melaksanakannya dengan baik.

Kepatuhan atau *obedience* adalah salah satu bentuk perilaku sosial di mana individu mengikuti dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan sesuatu, yang biasanya dipengaruhi oleh adanya unsur otoritas (Abadi et al., 2021).

2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Isdairi et al., 2021) faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain :

- a. Motivasi klien untuk sembuh

- b. Tingkat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan
- c. Persepsi terhadap keparahan masalah kesehatan
- d. Nilai yang diberikan pada upaya untuk mengurangi ancaman penyakit
- e. Kesulitan dalam memahami dan melakukan perilaku tertentu
- f. Tingkat gangguan yang ditimbulkan penyakit atau rangkaian terapi
- g. Keyakinan tentang terapi yang dijadwalkan akan efektif membantu atau tidak membantu
- h. Tingkat kompleksitas dan efek samping yang mungkin muncul
- i. Pengaruh warisan budaya tertentu yang dapat menyulitkan kepatuhan
- j. Tingkat kepuasan serta kualitas dan jenis hubungan dengan penyediaan layanan kesehatan

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Menurut (Isdairi et al., 2021) dibagi menjadi 4 sebagai berikut :

a. Pemahaman tentang instruksi

Penyebab utama kurangnya pemahaman terhadap instruksi terletak pada adanya kesalahan dalam penyampaian instruksi, informasi yang tidak lengkap, penggunaan istilah medis yang sulit dipahami, serta banyaknya arahan yang harus diikuti oleh pasien.

b. Kualitas interaksi

Durasi konsultasi yang singkat dapat mempengaruhi produktivitas interaksi. Oleh karena itu, perhatian yang lebih terhadap peningkatan kualitas interaksi sangatlah penting.

c. Keluarga

Keluarga merupakan faktor utama yang memengaruhi keberhasilan program pengobatan pasien. Dukungan keluarga sangat berarti dan mereka berperan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan anggota keluarga yang sakit.

d. Keyakinan dan sikap

Pasien perlu menjalani program pengobatan yang kompleks, yang mencakup diet, pembatasan cairan, pengobatan, dan dialisis, dengan penuh disiplin dan kesadaran.

2.2 Konsep Terapi Hemodialisis**2.2.1 Definisi**

Hemodialisis berasal dari bahasa Yunani, “*hemo*” berarti darah dan “*dialysis*” berarti pemisahan zat – zat terlarut atau filtrasi. Prosedur hemodialisis sangat penting untuk menyelamatkan individu yang mengalami gagal ginjal. Proses ini membantu tubuh pasien dalam mengeluarkan cairan berlebih serta produk limbah dari darah, terutama saat ginjal tidak mampu melakukannya.

Di seluruh dunia, hemodialisis merupakan terapi yang paling umum digunakan dalam pengobatan gagal ginjal. Hemodialisis sebaiknya dilakukan selama 3 – 5 jam, sebanyak tiga kali dalam seminggu. Target durasi total hemodialisis yang diharapkan berkisar antara 10 – 12 jam dalam seminggu. Oleh karena itu, pasien yang menjalani hemodialisis perlu memperhatikan pencapaian durasi ini. Di Indonesia, pelaksanaan hemodialisis umumnya dilakukan dua kali

seminggu. Idealnya setiap sesi hemodialisis sebaiknya berlangsung selama 5 jam untuk mencapai durasi yang disarankan (Lenggogeni, 2023).

2.2.2 Tujuan Hemodialisis

Terapi hemodialisis memiliki berbagai tujuan penting. Di antara tujuan tersebut adalah untuk mengeluarkan sisa metabolisme protein seperti urea, kreatinin, dan asam urat, serta menghilangkan kelebihan cairan dari dalam tubuh. Selain itu, terapi ini bertujuan untuk mempertahankan atau mengembalikan sistem buffer tubuh, menjaga kestabilan kadar elektrolit, serta memastikan kehidupan dan kesejahteraan pasien hingga fungsi ginjalnya pulih.

Perlu dicatat bahwa hemodialisis tidak berfungsi untuk mengembalikan fungsi ginjal, melainkan bertindak sebagai pengganti fungsi ginjal untuk meminimalkan kerusakan pada organ lainnya.

2.2.3 Indikasi Hemodialisis

Indikasi klinis yang memerlukan hemodialisis pada pasien dengan gagal ginjal stadium akhir meliputi nilai GFR yang rendah, kadar urea lebih dari 200 mg/dl, pH di bawah 5, serta kadar kreatinin yang melebihi 900 mg/dl.

2.2.4 Prinsip dan Proses Hemodialisa

Terdapat tiga prinsip dasar yang mendasari proses hemodialisis, yaitu difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi. Pada proses difusi, zat – zat sisa metabolisme dalam darah akan dikeluarkan dengan cara berpindah dari darah yang memiliki konsentrasi tinggi ke dialisat yang memiliki konsentrasi rendah. Zat – zat seperti ureum, kreatinin, asam urat, dan fosfat dapat dengan mudah berdifusi dari darah ke dalam cairan dialisat, karena zat – zat tersebut tidak terdapat dalam dialisat.

Sebaliknya, natrium asetat dan natrium bikarbonat yang memiliki konsentrasi lebih tinggi dalam dialisat akan berdifusi masuk ke dalam darah. Kecepatan difusi zat bergantung pada koefisien difusi, luas permukaan membran dializer, serta perbedaan konsentrasi dan tekanan hidrostatik di antara membran dialisis.

Mekanisme utama dalam proses hemodialisis adalah darah yang dipompakan dari tubuh pasien menuju mesin dialisis, yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Mesin ini terdiri dari dua kompartemen darah yang dipisahkan oleh membran semipermeabel buatan (artifisial) yang bersebelahan dengan kompartemen dialisat. Selanjutnya, darah yang telah melalui proses ini akan dipompakan kembali ke dalam tubuh pasien. Cairan dialisat dan darah akan mengalami perubahan konsentrasi karena zat terlarut berpindah dari tempat yang berkonsentrasi tinggi menuju ke tempat yang berkonsentrasi rendah hingga tercapai keseimbangan konsentrasi antara kedua kompartemen.

Dengan memanfaatkan teknologi komputerisasi, beberapa parameter penting dapat dipantau, seperti laju aliran darah dan dialisat, tekanan darah, suhu tubuh, dan rekaman aktivitas jantung. Melalui *Arteriovenous Fistula* (Avshunt), aliran darah dari tubuh pasien dialirkan ke mesin hemodialisis, yang mencakup selang *inlet* / arteria (menuju mesin) dan selang *outlet* / venous (dari mesin kembali ke tubuh). Jumlah darah yang berada dalam sirkulasi mesin dapat mencapai 200 ml. Dalam proses ini, darah akan terus menerus dibersihkan dari limbah metabolik yang menembus membran dan berpindah ke kompartemen

dialisat. Sementara itu, cairan dialisat mengalir dengan kecepatan 500 ml per menit ke dalam kompartemen dialisat.

2.2.5 Komplikasi

Komplikasi kesehatan yang mungkin muncul selama hemodialisis seringkali disebabkan oleh perubahan cairan dan zat kimia dalam sistem sel dan pembuluh darah. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi meliputi :

- a. Sakit kepala
- b. Mual
- c. Lemah
- d. Kram
- e. Infeksi di area akses
- f. Anemia
- g. Osteodistrofi ginjal
- h. Neuropati uremik
- i. Masalah seksual atau reproduksi

Dengan memahami potensi risiko ini, kita dapat lebih siap dan waspada selama proses hemodialisis.

2.3 Konsep Pembatasan Cairan

2.3.1 Definisi

Pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik tahap akhir yang menjalani hemodialisa. Terapi ini bertujuan sebagai langkah pencegahan dan penanganan terhadap kondisi komorbid yang dapat memperburuk keadaan pasien. Jumlah cairan yang

diperbolehkan setiap harinya untuk pasien ditentukan berdasarkan fungsi ginjal, keberadaan edema, dan volume urine yang dikeluarkan oleh pasien (Lenggogeni, 2023).

2.3.2 Tujuan

1. Mempertahankan berat badan tetap normal dan sesuai selama menjalani hemodialisis.
2. Memahami kebutuhan cairan harian masing – masing.
3. Mengelola dan mengatasi reaksi yang muncul akibat rasa haus.

2.3.3 Petunjuk Bagi Pasien Untuk Menjaga Cairan

Berikut adalah beberapa petunjuk untuk pasien yang menjalani hemodialisis dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh :

1. Gunakan garam dalam jumlah sangat sedikit.
2. Batasi penggunaan rempah dan bumbu dalam masakan.
3. Kurangi konsumsi makanan olahan.
4. Hindari makanan yang mengandung penyedap rasa.
5. Ukur asupan cairan sesuai dengan anjuran medis.
6. Bagi total cairan yang boleh dikonsumsi menjadi tiga bagian dalam sehari.
7. Gunakan gelas kecil saat minum untuk mengontrol jumlah yang dikonsumsi.
8. Ketika minum, sebisa mungkin habiskan hanya setengah gelas.
9. Jika merasa sangat haus, coba kumur – kumur dengan es batu; ingatlah bahwa satu kubus es setara dengan 30 ml air (sekitar dua sendok makan).
10. Lakukan kumur – kumur tanpa menelan air.

11. Untuk merangsang produksi air liur, dapat mengunyah permen karet tanpa gula atau menghisap irisan jeruk. Minum obat jika diperlukan.
12. Saat bersosialisasi, hindari mengonsumsi cairan melebihi batas yang telah ditetapkan.
13. Lakukan aktivitas yang tidak menimbulkan rasa haus berlebihan.
14. Timbang berat badan setiap hari sebelum sarapan.
15. Minum obat jika merasa perlu.

2.3.4 Akibat

Konsumsi cairan yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada pasien. Beberapa akibat dari kelebihan cairan antara lain :

a. Bengkak

Bengkak adalah salah satu indikasi adanya kelebihan cairan dalam tubuh. Hal ini bisa terjadi di berbagai bagian tubuh seperti kaki, pergelangan kaki, pergelangan tangan, dan wajah, yang secara medis dikenal sebagai edema.

b. Kram

Kram otot bisa muncul akibat kelebihan cairan yang mengganggu keseimbangan elektrolit.

c. Sakit kepala

Kelebihan cairan juga dapat mempengaruhi sistem saraf dan menyebabkan sakit kepala.

d. Perut kembung

Akumulasi cairan dalam tubuh dapat menyebabkan perut terasa kembung dan tidak nyaman.

e. Peningkatan tekanan darah

Kelebihan cairan dalam aliran darah mengakibatkan tekanan darah sulit untuk dijaga dalam rentang normal.

f. Sesak napas

Overload cairan dapat menyebabkan cairan masuk ke dalam paru – paru yang menyebabkan kesulitan bernapas.

g. Gangguan pada jantung

Kelebihan cairan juga dapat mempengaruhi denyut jantung dan irama jantung, serta berpotensi menyebabkan pembengkakan jantung.

Dalam kasus tertentu, pembatasan cairan menjadi penting. Pembatasan ini mengharuskan pasien untuk membatasi asupan cairan dalam jumlah tertentu setiap hari. Terapi ini sering diterapkan pada pasien dengan gagal ginjal kronis tahap akhir yang sedang menjalani hemodialisis, sebagai upaya pencegahan serta terapi untuk mengatasi kondisi komorbid yang bisa memperburuk keadaan mereka.

Berikut adalah rincian pembatasan cairan yang perlu dipatuhi oleh pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis :

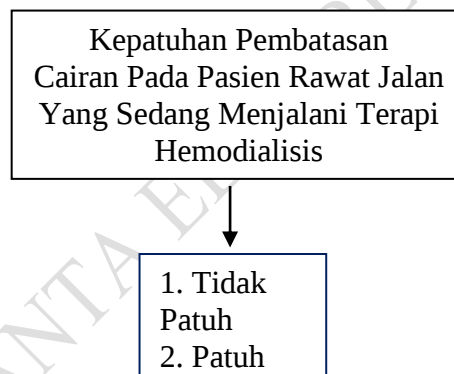
Jumlah air yang dikonsumsi = jumlah output urin + <i>insensible water loss</i> (IWL) atau sejumlah 500 cc / 24 jam
--

BAB 3

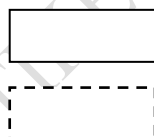
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**3.1 Kerangka Konsep**

Salah satu tahap krusial pada penelitian dengan pengembangan kerangka konsep. Konsep itu sendiri berfungsi sebagai kenyataan yang membantu kita untuk menjelaskannya dan membangun teori yang mendeskripsikan keterkaitan variabel yang diteliti. Dengan memiliki kerangka konsep, peneliti akan lebih mudah menghubungkan hasil yang ditemui dengan teori yang ada (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”



Keterangan :



= Di teliti

= Tidak di teliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis dibuat sebelum dimulainya penelitian agar memberikan panduan yang jelas tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Secara umum, hipotesis dapat dipahami sebagai sebuah proposisi atau asumsi yang mengusulkan keterkaitan dua / lebih variabel, yang berfungsi memberikan jawaban terhadap permasalahan penelitian yang dirumuskan (Nursalam, 2020). Meskipun demikian, pada penelitian ini, peneliti tidak mengemukakan hipotesis, mengingat fokus utama penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai fenomena yang diteliti tanpa terfokus pada pengujian hubungan antar variabel.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ditetapkan berdasarkan berbagai pertimbangan metodologis yang matang oleh peneliti untuk memastikan bahwa pelaksanaan dapat dilakukan dengan cara yang sistematis dan terstruktur (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, digunakan desain deskriptif bertujuan mendeskripsikan tingkat kepatuhan pasien rawat jalan dalam membatasi asupan cairan selama menjalani terapi hemodialisis. Penelitian ini difokuskan untuk klien Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025, harapan agar memberikan gambaran yang jelas mengenai perilaku pasien dalam mematuhi aturan yang ditetapkan selama terapi tersebut.

Pendekatan deskriptif digunakan sebagai rancangan penelitian dalam skripsi ini untuk memperoleh informasi lebih mendalam tentang karakteristik dalam bidang yang diteliti. Penelitian ini mengadopsi pendekatan penelitian deskriptif, yang memungkinkan peneliti melakukan eksplorasi mendalam terhadap satu unit analisis. Tujuannya adalah untuk memperoleh pengalaman yang menyeluruh dan faktual mengenai kondisi yang berlangsung secara alami.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut (Nursalam, 2020) dalam penelitian ini populasi mengacu pada individu, seperti pasien, yang termasuk kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah tertera sebelumnya. Populasi pada penelitian ini mencakup pasien rawat jalan yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin dua kali

seminggu di St. Hillaria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan total 143 orang selama bulan Januari – Februari tahun 2025.

4.2.2 Sampel

Sampel ialah representasi kecil bagian populasi diambil untuk keperluan penelitian, sementara pengambilan sampel dikenal dengan istilah *sampling*. Untuk penelitian ini, teknik yang dipakai adalah *purposive sampling*, yang merupakan mengandalkan penilaian subjektif dari Peneliti dalam menentukan sampel yang paling sesuai dengan kebutuhan, sehingga memungkinkan pemilihan unit yang dianggap paling representatif atau signifikan (Sulistiyo, 2023).

Berikut adalah kriteria inklusi yang diterapkan dalam pemilihan sampel :

1. Responden yang masih aktif pada kegiatan penelitian peneliti.
2. Responden yang siap meluangkan waktu untuk menyampaikan informasi kepada peneliti.
3. Responden yang tidak memiliki kedekatan sebelumnya dengan peneliti, sehingga dapat dijadikan sebagai narasumber.
4. Responden yang aktif dalam kegiatan hemodialisis.

Penentuan ukuran sampel ini menggunakan rumus Slovin, yang dapat dijabarkan antara lain :

$$\frac{n = N}{1 + N (d)}$$

Catatan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = batas yang ditentukan (0,1)

Peneliti menetapkan tingkat kesalahan sebesar 10% dalam menentukan jumlah sampel. Dengan populasi yang terdiri dari 143 orang, ukuran sampel (n) dengan rumus :

$$\frac{n = N}{1 + N (d)}$$

$$\frac{n = 143}{1 + 143 (0.1)^2}$$

$$\frac{n = 143}{1 + 143 (0.01)}$$

$$\frac{n = 143}{2,43}$$

$$n = 58,84 \approx 59$$

Berdasarkan nilai tersebut, maka sampel yang digunakan berjumlah 59 responden.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel yaitu faktor / ciri – ciri yang memberikan perbedaan nilai pada objek, individu, fenomena yang sedang diamati. Pada konteks penelitian, variabel juga diartikan konsep dengan berbagai tingkat abstraksi yang berfungsi sebagai alat penilaian dan pengendalian (Nursalam, 2020). Pada kajian ini, variabel yang menjadi fokus adalah kepatuhan pembatasan cairan.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu penguraian dari variabel penelitian dengan menggabungkan konsep teori konseptual kebutuhan penelitian. Ini mencakup pemahaman variabel yang didefinisikan secara konkret, parameter atau indikator untuk mengukur variabel tersebut, teknik pengukuran yang digunakan, serta skala data terkait. Definisi operasional sangat penting untuk membantu Peneliti memfokuskan pada alat ukur yang akan digunakan, serta pokok – pokok (item) yang menjadi bagian dari alat ukur penelitian. Penentuan skala data untuk variabel akan berperan dalam menentukan jenis analisis data yang digunakan, dan hasilnya dapat disajikan secara tabel.

Tabel 4.3.2 Definisi Operasional Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
----------	----------	-----------	-----------	-------	------

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Tahap pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku disarankan dokter atau oleh orang lain	Gunakan garam, rempah atau bumbu dalam jumlah sedikit, batasi mengkonsumsi makanan olahan, gunakan gelas kecil saat minum, timbang berat badan sebelum sarapan	Kuisisioner 16 pertanyaan skor 4 “selalu”, skor 3 “sering”, skor 2 “kadang – kadang”, skor 1 “jarang”, dan skor 0 “tidak pernah”	O R D I N A L	0 – 32 = Tidak patuh 33 – 64 = Patuh
-----------------------------	---	--	--	---------------------------------	---

4.4 Instrumen Penelitian

Penelitian ini memakai kuesioner sebagai instrumen, yang berfungsi sebagai alat untuk mengumpulkan data oleh (Rahma, 2017) dan dirancang khusus untuk mengukur kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

Kuesioner pada penelitian ini bersifat tertutup berarti bahwa setiap responden hanya mengisi jawaban pada pilihan yang sudah tertera. Terdapat 16 pertanyaan yang mengadopsi skala Likert, dengan lima pilihan jawaban yang tersedia. Setiap pilihan dijawab memberikan tanda (√) pada kolom yang tertera. Untuk menilai frekuensi pertanyaan, skor diberikan dengan ketentuan : 4 skor “selalu”, 3 skor “sering”, 2 skor “kadang – kadang”, 1 skor “jarang”, dan 0 skor “tidak pernah”. Skor total berkisar dari 0 sebagai nilai minimum hingga 64 sebagai nilai maksimum.

Selanjutnya, terdapat tiga kategori penilaian berdasarkan hasil yang diperoleh. Dengan demikian, skor yang didapat dari penelitian kepatuhan terhadap pembatasan cairan adalah :

$$\begin{aligned} P &= \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}} \\ &= \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}} \\ &= \frac{(16 \times 4) - (16 \times 0)}{3} \\ &= \frac{64}{3} \\ &= 21,3 \text{ (21)} \end{aligned}$$

Maka, skor yang didapatkan dari hasil penelitian kepatuhan pembatasan cairan adalah sebagai berikut :

1. Tidak patuh = 0 – 32
2. Patuh = 33 – 64

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang terletak di Jln. Haji Misbah NO. 7 Medan. Lokasi ini dipilih oleh Peneliti berdasarkan hasil survei awal dari penelitian sebelumnya, yang menunjukkan adanya sejumlah pasien yang kurang patuh terhadap pembatasan cairan.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di bulan Mei 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Dalam penelitian ini, pengambilan data akan menggunakan metode yang telah dipakai oleh peneliti sebelumnya melalui pembagian dan pengisian kuisioner. Peneliti sebelumnya telah berinteraksi dengan peserta yang telah ditentukan dan meminta izin kepada pasien untuk berpartisipasi. Data yang akan diperoleh mencakup antara lain data primer dan sekunder.

- a. Data primer berasal pada data yang diterima langsung melalui pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Data sekunder berasal dari informasi yang telah terdokumentasi sebelumnya, salah satunya melalui catatan rekam medis. Kemudian, peneliti akan melakukan kuisioner secara langsung untuk menganalisis kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu langkah penting kajian suatu subjek dan dalam mengidentifikasi ciri – ciri relevan untuk penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data akan memakai kuesioner disebarkan kepada responden. Proses pengambilan data dilaksanakan melalui serangkaian langkah antara lain :

1. Peneliti mengurus izin penelitian dan etik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Peneliti memberikan surat izin tersebut kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Sesudah menerima surat izin dari pihak rumah sakit, peneliti melanjutkan ke tahap pengambilan data.
4. Selanjutnya, peneliti bekerja sama dengan kepala ruangan untuk memilih informan sesuai kebutuhan Peneliti.
5. Peneliti memberikan pengenalan dan penjelasan tentang tujuan penelitian, serta memberikan edukasi kepada responden.
6. Peneliti kemudian menjadwalkan waktu dan meminta konfirmasi dari calon responden apakah mereka bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Jika mereka setuju, Peneliti meminta Responden untuk memberikan tanda tangan surat informed consent.
7. Peneliti menyampaikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisioner. Jika responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuisioner karena masalah fisik, peneliti siap membantu.
8. Setelah kuisioner diisi, peneliti mengumpulkan semua kuisioner dan memeriksa untuk memastikan tidak ada data yang terlewat, serta mengucapkan terima kasih kepada responden atas waktu yang telah mereka luangkan.
9. Peneliti memberikan lembar tanda tangan yang menunjukkan kehadiran peserta dan meminta izin kepada responden untuk mengambil foto sebagai hasil dokumentasi penelitian.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Peneliti mengadopsi kuisioner kepatuhan pembatasan cairan dari penelitian (Rahma, 2017) yang telah diuji validitasnya. Uji coba dilakukan pada 10 responden, dan diperoleh nilai *coreected* item total dengan nilai tertinggi sebesar 0,982 dengan tingkat signifikan sebesar 5%, analisis statistik menunjukkan bahwa nilai minimum yang diperoleh dalam pengujian adalah 0,640. Dengan $n = 10$, r tabel diperoleh sebesar 0,632. Oleh karena itu, kuesioner ini dianggap valid.

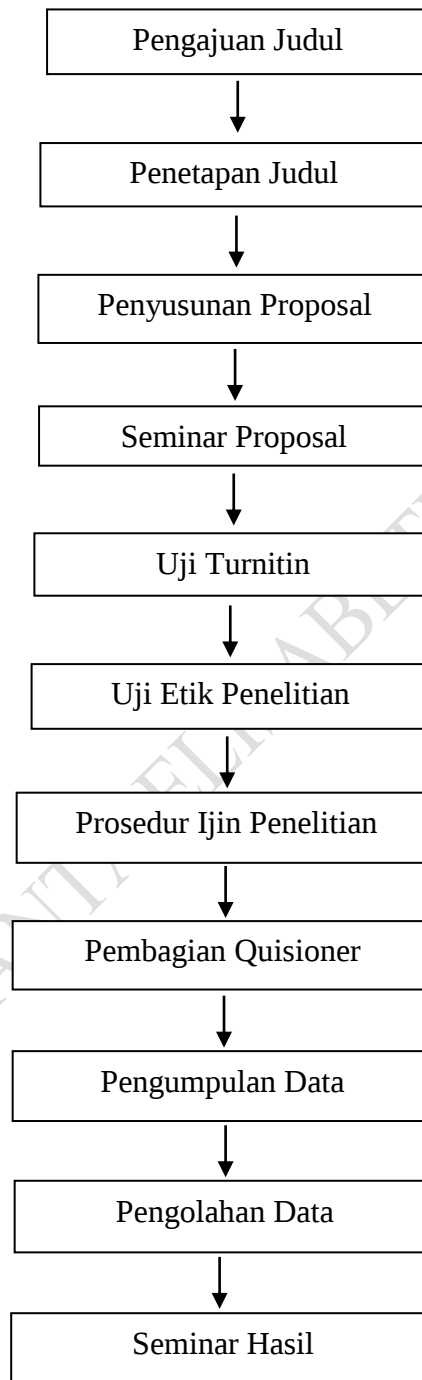
2. Uji Reliabilitas

Selanjutnya, uji reabilitas kuesioner kepatuhan pembatasan cairan juga telah dilakukan oleh (Rahma, 2017). Dari uji coba terhadap 10 responden, hasil uji menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,964, yang mengindikasikan bahwa kuisioner tersebut memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4. 7. 1 Kerangka Operasional Gambaran Kepatuhan Pembatasan

Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025



4.8 Analisa Data

Analisa data yaitu komponen krusial dalam mendukung tercapainya tujuan, mencari solusi atas pernyataan yang berkaitan dengan peristiwa tertentu melalui penerapan berbagai metode uji statistik (Nursalam, 2020). Pada penelitian yang akan dilaksanakan, analisa data dilaksanakan dengan enam langkah antara lain :

1. *Editing* : Melibatkan pengecekan data yang dikumpulkan dengan tujuan menghilangkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengumpulan data.
2. *Coding* : Data yang telah dikumpulkan akan diubah menjadi format yang lebih terstruktur dengan memberikan kode angka atau bilangan.
3. *Cleaning* : Proses ini menjamin bahwa semua data yang dimasukkan ke dalam sistem pengolahan data mencerminkan keadaan yang sesungguhnya dengan kata lain, melakukan pembersihan data.
4. *Tabulating* : Setelah data dimasukkan, langkah selanjutnya adalah mengelompokkan dan menabulasikan data tersebut untuk memperoleh jumlah pada setiap variabel.

Analisis univariat digunakan dalam penelitian ini untuk menguraikan atau menggambarkan ciri – ciri setiap variabel yang diteliti seperti nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Effendy, 2024) ada 5 prinsip yang disepakati sebagai etika dalam pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan. Kelima prinsip ini mengandung nilai – nilai moral yang mendalam dan berfungsi sebagai pedoman untuk menjamin integritas ilmiah serta tanggung jawab etis dalam setiap tahapan penelitian. Penerapan prinsip – prinsip ini tidak hanya penting untuk menjaga hak dan keselamatan Responden, tetapi juga untuk memastikan bahwa proses dan hasil penelitian sesuai dengan standar hukum serta norma etik yang berlaku secara universal.

Di bawah ini uraian mengenai prinsip – prinsip antara lain :

1. Persetujuan dan *Informed Consent*

Dengan tujuan untuk menyampaikan pemahaman yang lebih komprehensif kepada responden mengenai tujuan penelitian, metode yang akan diterapkan, serta manfaat yang mungkin mereka peroleh.

2. Kerahasiaan dan Privasi

Aspek kerahasiaan dan privasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari etika penelitian. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, sehingga informasi pribadi mereka tidak diungkapkan.

3. Integritas Data dan Kejujuran

Peneliti harus menjaga akurasi data yang dikumpulkan dan melaporkan hasil penelitian dengan jujur. Integritas data mencakup validitas dan realibilitas, sementara kejujuran berhubungan dengan penyajian hasil yang adil dan akurat.

4. Tidak Merugikan

Peneliti dilarang untuk memberikan dampak negatif kepada responden, baik dalam aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Informasi yang jelas dan transparan harus disampaikan kepada responden sebelum mereka memberikan persetujuan.

5. Keadilan

Peneliti diharuskan untuk menghindari diskriminasi dan memastikan bahwa hasil penelitian memberikan manfaat bagi seluruh lapisan masyarakat. Prinsip keadilan harus diterapkan secara merata di antara semua kelompok, sehingga tidak ada pihak yang terpinggirkan.

Penelitian ini telah layak etik dari komisi etik penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan no surat No. 040/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdiri pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota Medan yang berada di Jl. H. Misbah No. & Kecamatan Medan Maimun. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit tipe B dan memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki visi memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan memuaskan sesuai dengan perkembangan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dan Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah meningkatkan pelayanan keperawatan melalui penerapan asuhan keperawatan yang professional, menyediakan sumber daya manusia (SDM) yang profesional dan menyediakan sarana dan prasarana dalam penerapan asuhan keperawatan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu Rumah Sakit yang memiliki fasilitas unit hemodialisa. Ruang Hemodialisa berada di Lantai 3 berdekatan dengan St. Pauline. Ruang Hemodialisa terdiri dari 10 perawat, 8 perawat sudah terlatih dan mempunyai sertifikat dan 2 perawat non sertifikat terbagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi 07.00 – 14.00 dan shift sore 14.00 – 21.00. Terapi hemodialisis dilakukan 2 kali seminggu dengan jumlah mesin HD 12 unit, 3 unit digunakan untuk mesin HD isolasi (2 unit hepatitis C & 1 unit hepatitis C).

5.2 Hasil Penelitian

Peneliti akan menguraikan hasil penelitian mengenai Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden sebanyak 59 orang. Pada tabel di bawah ini dilihat dengan jelas hasil penelitian berupa data demografi dan kategori kepatuhan pembatasan cairan pada pasien rawat jalan yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

5.2.1 Data Demografi Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan) Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n = 59)

Karakteristik	F	(%)
Usia		
18 – 25 tahun	2	3.4
26 – 40 tahun	12	20.3
41 – 60 tahun	33	54.2
61 – 74 tahun	12	20.3
75 – 89 tahun	1	1.7
> 90 tahun	0	0
Total	59	100.0
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	50.8
Laki – Laki	29	49.2
Total	59	100.0
Pendidikan		
SD	5	8.5
SMP	14	23.7
SMA	23	39.0
SMK	1	1.7
STM	1	1.7
D3	2	3.4
S1	12	20.3
S2	1	1.7
Total	59	100.0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	20	33.9
Pegawai Swasta	3	5.1

Pensiunan	1	1.7
Tidak Bekerja	13	22.0
Tukang Bangunan	1	1.7
Wiraswasta	18	30.5
Wirausaha	3	5.1
Total	59	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia responden berada di usia 41 – 60 tahun sebanyak 33 Responden (54.2%) dan sebagian kecil di usia 75 – 89 tahun sebanyak 1 responden. Berdasarkan data jenis kelamin sebagian besar jenis kelamin laki – laki sebanyak 30 responden (50.8%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 29 responden (49.2%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 23 responden (39.0%) dan sebagian kecil berpendidikan SMK, STM, dan S2 sebanyak 1 responden (1.7%). Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar Ibu Rumah Tangga sebanyak 20 responden (33.9%) dan sebagian kecil pekerjaan responden Pensiunan dan Tukang Bangunan sebanyak 1 responden (1.7%).

5.2.2 Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025

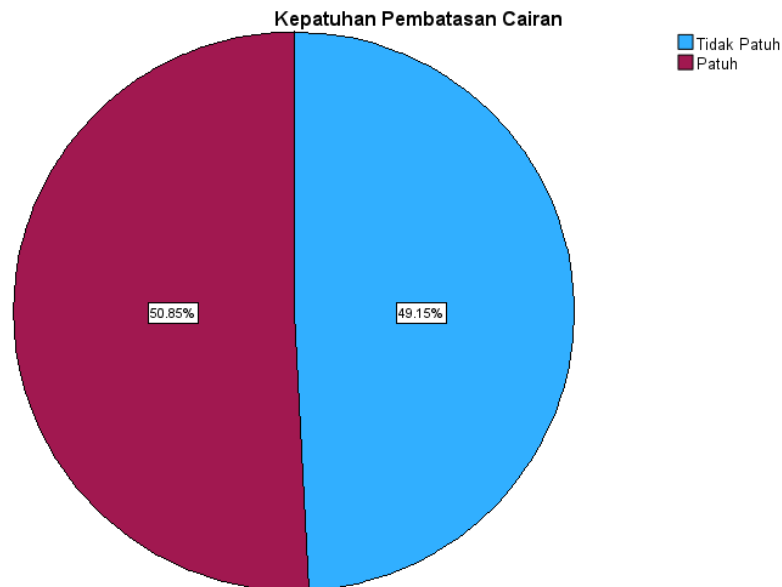
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 (n = 59)

Kepatuhan Pembatasan Cairan	F	(%)
Tidak Patuh	29	49.15
Patuh	30	50.85
Total	59	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (50.8%) dalam kategori patuh dan sebanyak 29 responden (49.2) dalam kategori tidak patuh.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Data Demografi



Berdasarkan gambar diagram di dapatkan bahwa dari 59 responden, sebanyak 30 responden (50,85%) dalam kategori patuh dan 29 responden (49,15%) dalam kategori tidak patuh terhadap pembatasan cairan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien hampir seimbang antara patuh dan tidak patuh. Ketidakpatuhan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pemahaman pasien terhadap risiko kelebihan cairan, tidak adanya dukungan keluarga, rasa haus yang berlebihan, kurangnya edukasi yang berkelanjutan dari tenaga medis, dan adanya kebiasaan makan / minum yang sulit diubah.

Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian mengenai kepatuhan pembatasan cairan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas respondennya dalam kategori patuh terhadap pembatasan cairan. Peneliti juga melihat bahwa kepatuhan bukan hanya ditentukan oleh satu faktor saja, tetapi merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor, seperti umur, pendidikan,

pekerjaan, dukungan sosial, serta motivasi pribadi untuk sembuh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (NUR KOMARIYAH, 2024), tentang hubungan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan hasil penelitiannya terhadap 32 responden di RSUD Kajeen Kabupaten Pekalongan di dapatkan bahwa mayoritas responden yaitu 20 orang (62,5%) patuh dalam pembatasan cairan, sedangkan 12 orang (37,5%) tidak patuh. Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam riset ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian **Anita, Diah Candra**, tentang kepatuhan pembatasan asupan cairan terhadap lama menjalani hemodialisa hasil penelitiannya terhadap 60 responden di RS KU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta bahwa 43 responden (71,70%) patuh dalam pembatasan cairan. Ada hubungan antara lama hemodialisa dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, namun tidak ditemukan perbedaan bermakna mengenai kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa baik lama, sedang, maupun baru.

Penelitian ini juga sejalan dengan **Siagian, Yusnaini (2021)** tentang analisis factor yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisa berdasarkan hasil penelitiannya terhadap 37 orang di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam bahwa 22 responden (59,5%) patuh dalam pembatasan cairan dan 15 responden (40,5%) tidak patuh dalam pembatasan cairan.

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien rawat jalan yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025 menunjukkan bahwa dari 59 responden mayoritas patuh terhadap pembatasan cairan sebanyak 39 orang (50,85%) dan 20 orang (49,15%) tidak patuh terhadap pembatasan cairan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien lebih meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap pentingnya pembatasan cairan dalam menunjang keberhasilan terapi hemodialisis. Pasien juga diharapkan untuk lebih disiplin dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan agar terhindar dari komplikasi yang berhubungan dengan kelebihan cairan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan terus memberikan edukasi yang berkesinambungan dan mudah dipahami oleh pasien mengenai dampak

ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan, serta memberikan dukungan psikologis agar pasien termotivasi untuk patuh.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan program edukasi atau konseling berkala bagi pasien hemodialisis dan keluarganya, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kepatuhan pasien terhadap regimen terapi, termasuk pembatasan cairan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden yang lebih besar, serta mempertimbangkan pendekatan kualitatif untuk menggali faktor – faktor mendalam yang memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, Y. M., Marzuki, D. S., Rahmadani, S., Fajrin, M. Al, Pebrianti, A., Juliarti, R. E., & Afiifah. (2021). *Efektivitas Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid - 19 Pada Pekerja Sektor Informal Di Kota Makassar* (A. I. J. Timur (ed.). Uwais Inspirasi Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/EFEKTIVITAS_KEPATUHAN_TERHADAP_PROTOKOL/7_pMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=faktor+yang+mempengaruhi+kepatuhan&pg=PA12&printsec=frontcover
- Adriani. (2022). *Modul Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada ODHA*.
- Anggraini, R. B., & Nurvinanda, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di RSBT Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 357–366. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.280>
- Effendy, F. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (T. Yuwanda (ed.)). Takaza Innovatix Labs. https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian_Kuantitatif_dan_Kualit/UEAxEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian&pg=PA28&printsec=frontcover
- Isdairi, Anwar, H., & Sihaloho, N. T. P. (2021). *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Social Distancing Di Masa Pandemi Covid - 19* (N. T. P. Sihaloho (ed.)). Scopindo Media Pustaka. https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=JiRREAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA34&dq=kepatuhan+masyarakat&ots=-GzBCNTW76&sig=8GlkDs5yq3M_mehA7hpPBcABp4M
- Lenggogeni, D. P. (2023). *Edukasi dan Self Manajemen Pasien Hemodialisis*. CV. Mitra Edukasi Negeri. https://www.google.co.id/books/edition/Edukasi_dan_Self_Manajemen_Pasien_Hemodi/1dsFEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=hemodialisis&printsec=frontcover
- Lubis, R., & Thristy, I. (2023). Perbandingan Kadar Asam Urat dan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Sesudah Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 7(1), 47–54.
- Mardiani, Dahrizal, & Maksuk. (2022). Efektifitas Manajemen Kelebihan Cairan Terhadap Status Hidrasi Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rumah Sakit. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 2(1), 28–35. <https://doi.org/10.36082/jhcnv2i1.353>
- Mardiyah, A., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(2), 33–36. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners%0AKEPATUHAN>

- Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, & Widyastuti, Y. (2024). *Edukasi Teraupetik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*. 5(1), 9–16.
- Maulina, N., Fentiana, N., Syafrinanda, V., & Pangaribuan, R. (2024). *Pendidikan Kesehatan Tentang Ketidakpatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan*. 1(04), 231–240. <http://manggalajournal.org/index.php/EMPIRIS/article/view/558/841>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Parimala, L., & Sofia, M. (2021). Assessment of Satisfaction Level and Quality of Life among Haemodialysis Patient's on Dialysis Therapy. *Medico-Legal Update*, 21(1), 734–737. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i1.2400>
- Rahma, S. F. A. (2017). *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo* (Vol. 11, Issue 1). STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Riskesdas Sumut. (2018). Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3878>
- Safitri, D., Noor, M. A., & Sulistyaningsih, D. R. (2025). Gambaran Kepatuhan Diet dan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RST Sultan Agung Semarang. *Nursing Applied Journal*, 3, 74–85. <https://doi.org/file:///C:/Users/User/Downloads/NAJ+APRIL+2025+Hal+74-85.pdf>
- Sari, R. P., & Soleman, S. R. (2024). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(4), 123–132. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.683>
- Sulistiyo, U. (2023). Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif. In M. Rinaldy (Ed.), *Cv feniks Muda Sejahtera* (Issue January). Salim Media Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF/nJm8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+purposive+sampling&pg=PA37&printsec=frontcover
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>
- Trisnaningtyas, W., Indriyawati, N., Dwiningsih, S. U., Elisa, E., Ariyanti, N. A., & Maksuk, M. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 512–950. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.950>

- Wijaya, L., & Afrializa. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Dan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 49–59. <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.43>
- Abadi, Y. M., Marzuki, D. S., Rahmadani, S., Fajrin, M. Al, Pebrianti, A., Juliarti, R. E., & Afiifah. (2021). *Efektivitas Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan Covid - 19 Pada Pekerja Sektor Informal Di Kota Makassar* (A. I. J. Timur (ed.)). Uwais Inspirasi Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/EFEKTIVITAS_KEPATUHAN_TERHADAP_PROTOKOL/7_pMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=faktor+yang+mempengaruhi+kepatuhan&pg=PA12&printsec=frontcover
- Adriani. (2022). *Modul Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral pada ODHA*.
- Anggraini, R. B., & Nurvinanda, R. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di RSBT Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 357–366. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.280>
- Effendy, F. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif* (T. Yuwanda (ed.)). Takaza Innovatix Labs. https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Penelitian_Kuantitatif_dan_Kualit/UEAxEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etika+penelitian&pg=PA28&printsec=frontcover
- Isdairi, Anwar, H., & Sihaloho, N. T. P. (2021). *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Social Distancing Di Masa Pandemi Covid - 19* (N. T. P. Sihaloho (ed.)). Scopindo Media Pustaka. https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=JiRREAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA34&dq=kepatuhan+masyarakat&ots=-GzBCNTW76&sig=8GlkDs5yq3M_mehA7hpPBcABp4M
- Lenggogeni, D. P. (2023). *Edukasi dan Self Manajemen Pasien Hemodialisis*. CV Mitra Edukasi Negeri. https://www.google.co.id/books/edition/Edukasi_dan_Self_Manajemen_Pasien_Hemodi/1dsFEQAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=hemodialisis&printsec=frontcover
- Lubis, R., & Thristy, I. (2023). Perbandingan Kadar Asam Urat dan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Sesudah Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 7(1), 47–54.
- Mardiani, Dahrizal, & Maksuk. (2022). Efektifitas Manajemen Kelebihan Cairan Terhadap Status Hidrasi Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rumah Sakit. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 2(1), 28–35. <https://doi.org/10.36082/jhcnv2i1.353>

- Mardiyah, A., & Zulkifli. (2022). Kepatuhan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Dalam Diet. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 6(2), 33–36. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners%0AKEPATUHAN>
- Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, & Widyastuti, Y. (2024). Edukasi Teraupetik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. 5(1), 9–16.
- Maulina, N., Fentiana, N., Syafrinanda, V., & Pangaribuan, R. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang Ketidakpatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. 1(04), 231–240. <http://manggalajournal.org/index.php/EMPIRIS/article/view/558/841>
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Parimala, L., & Sofia, M. (2021). Assessment of Satisfaction Level and Quality of Life among Haemodialysis Patient's on Dialysis Therapy. *Medico-Legal Update*, 21(1), 734–737. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i1.2400>
- Rahma, S. F. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo (Vol. 11, Issue 1). STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Riskesdas Sumut. (2018). Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3878>
- Safitri, D., Noor, M. A., & Sulistyaningsih, D. R. (2025). Gambaran Kepatuhan Diet dan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang. *Nursing Applied Journal*, 3, 74–85. <https://doi.org/file:///C:/Users/User/Downloads/NAJ+APRIL+2025+Hal+74-85.pdf>
- Sari, R. P., & Soleman, S. R. (2024). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(4), 123–132. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i4.683>
- Sulistiyo, U. (2023). Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif. In M. Rinaldy (Ed.), *Cv feniks Muda Sejahtera* (Issue January). Salim Media Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/METODE_PENELITIAN_KUALITATIF/nJm8EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+purposive+sampling&pg=PA37&printsec=frontcover
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>

- Trisnaningtyas, W., Indriyawati, N., Dwiningsih, S. U., Elisa, E., Ariyanti, N. A., & Maksuk, M. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 512–950. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.950>
- Wijaya, L., & Afrializa. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Dan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 49–59. <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.43>

LAMPIRAN**USULAN JUDUL****SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

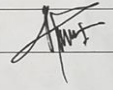
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ade Julia Br Manik
2. NIM : 012022001
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan pada
Pasien Rawat Jalan Hemodialisa di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2015
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmauli Lumbangaol S.Kep.,Ns.,M.Kep	

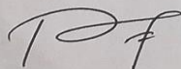
6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul:
Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Rawat
Jalan yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2015

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
- d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 01 Maret 2015.....

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



PENGAJUAN JUDUL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien
Rawat Jalan yang Sedang Menjalani Terapi
Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2015

Nama Mahasiswa : Ade Julia Br Manik
NIM : 012022001
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 01 Maret 2015

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Ade Julia Br Manik)



SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 06 Maret 2025

Nomor : 366/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

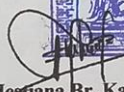
Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasāma yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Nomor: 366/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ade Julia Br Manik	012022001	Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Agustina Marbun	012022002	Faktor-Faktor Yang Menyebabkan <i>Burnout</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3	Alexia Elisabeth Tamba	012022003	Gambaran Pengetahuan Orangtua Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4	Asri Sani Situmorang	012022005	Pelaksanaan <i>Prosedur Code Blue</i> Pertolongan Pertama Gawat Darurat Pada Henti Jantung (<i>Kardiovaskular</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
5	Juniarti Sihite	012022013	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
6	Lola Jesika Violenti Simamora	012022017	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Komunikasi Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
7	Maria Bella Purba	012022018	Gambaran Kualitas Tidur Dan Penyakit <i>Hipertensi</i> Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
8	Maria Devi Susanti	012022019	Gambaran Aktivitas Fisik Pada Perawat Di Ruang ICU-HCU Dan IGD Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
9	Menara Marcelina Br Nainggolan	012022021	Kepatuhan Diet <i>Dietary Approaches Hypertension</i> (DAS) Pada Pasien <i>Hipertensi</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
10	Oktavia Anjela Gowasa	012022023	Gambaran Asupan Makan Dan Penyakit Pencernaan (<i>Diare</i>) Pada Usia 6-36 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
11	Putri R. U. Br Tarigan	012022024	Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap <i>Early Warning Score</i> (EWS) Di Ruangan Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
12	Reni T. H Pasaribu	012022025	Gambaran Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Penyakit <i>Diabetes Melitus</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
13	Ruliana Br Manalu	012022028	Gambaran Nilai <i>Ankle Pressure Index</i> Penderita <i>Diabetes Melitus</i> Tipe II Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
14	Yemima Teopany Sianipar	012022030	Pelaksanaan <i>Initial Assessment</i> Pada Pasien Trauma Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
15	Annes Simanung	012022032	Gambaran Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi <i>Hemodialisis</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



SURAT IZIN BALASAN PENGAMBILAN DATA AWAL



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 10 Maret 2025

Nomor : 447 /Dir-RSE/K/III/2025
Lamp : 1 lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

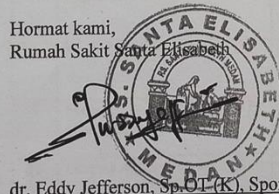
Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 366/STIKes/RSE-Penelitian/III/2025 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : *terlampir*

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Lampiran Nomor : 447 /Dir-RSE/K/III/2025

Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal PenelitianDi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ade Julia Br Manik	012022001	Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Agustina Marbun	012022002	Faktor – Faktor Yang Menyebabkan <i>Burnout</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3	Alexia Elisabeth Tamba	012022003	Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Pertolongan Pertama Kejang Demam Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4	Asri Sani Situmorang	012022005	Pelaksanaan <i>Prosedur Code Blue</i> Pertolongan Pertama Gawat Darurat Pada Henti Jantung (<i>Kardiovaskular</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
5	Juniarti Sihite	012022013	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
6	Lola Jesika Violentri Simamora	012022017	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Komunikasi Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
7	Maria Bella Purba	012022018	Gambaran Kualitas Tidur Dan Penyakit <i>Hipertensi</i> Dengan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
8	Maria Devi Susanti	012022019	Gambaran Aktivitas Fisik Pada Perawat Di Ruang ICU – HCU Dan IGD Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
9	Menara Marcelina Br Nainggolan	012022021	Kepatuhan Diet <i>Dietary Approaches Hypertension</i> (Das) Pada Pasien <i>Hipertensi</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
10	Oktavia Anjela Gowasa	012022023	Gambaran Asupan Makan Dan Penyakit Pencernaan (<i>Diare</i>) Pada Usia 6 – 36 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
11	Putri R. U. Br Tarigan	012022024	Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap <i>Early Warning Score</i> (Ews) Di Ruangan Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
12	Reni T. H Pasaribu	012022025	Gambaran Tingkat Stres Dan Kualitas Tidur Pada Lansia Dengan Penyakit <i>Diabetes Melitus</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
13	Ruliana Br Manalu	012022028	Gambaran Nilai <i>Ankle Pressure Index</i> Penderita <i>Diabetes Melitus</i> Tipe II Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
14	Yemima Teopany Sianipar	012022030	Pelaksanaan <i>Initial Assessment</i> Pada Pasien Trauma Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
15	Annes Simanullang	012022032	Gambaran Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Terapi <i>Hemodialisis</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No. 040/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ade Julia Br Manik
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2025 sampai dengan tanggal 30 April 2026.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2025 until April 30, 2026.

April 30, 2025
Chairperson

Mestiuna Dr. Karo, M.Kep. DNSc.

SURAT IZIN PENELITIAN

YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.esmmedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 03 Mei 2025

Nomor : 723/Dir-RSE/K/V/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

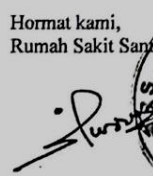
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 572/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2025 perihal : *Pemohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ade Julia br Manik	012022001	Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
2	Agustina Marbun	012011002	Faktor – Faktor Yang Menyebabkan <i>Burnout</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
3	Putri Rista Ulina br Tarigan	012022024	Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap <i>Early Warning Score</i> (Ews) Di Ruangan Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.
4	Ripka Ita Sadora br Purba	012022026	Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruangan St. Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan



dr. Eddy Jefferson, Sp. GT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 20 Mei 2025

Nomor : 778/Dir-RSE/K/V/2025

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

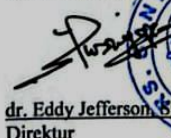
Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 572/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2025 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Ade Julia Br Manik	012022001	Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	12 – 16 Mei 2025
2	Agustina Marbun	012022002	Faktor – Faktor Yang Menyebabkan <i>Burnout</i> Pada Perawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	
3	Putri Rista Ulina Br Tarigan	012022024	Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap <i>Early Warning Score</i> (EWS) Di Ruangan Penyakit Dalam Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	
4	Ripka Ita Sadora Br Purba	012022026	Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruangan St. Melania Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025.	

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K) Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

**SKRIPSI**

Nama mahasiswa : Ade Julia Br Manik
NIM : 012022001
Judul : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025
Nama Pembimbing I : Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	Paraf	
				P1/P2/P3	TT
1).	Senin 17 Februari 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Pengajuan judul dan Acc Judul - Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025	P1	
2).	Senin 24 Februari 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- Mengkonsultasikan jurnal dan literatur review beserta kuisioher - Penjelasan penyusunan BAB I sesuai mskrs (masalah, skala, kronologis, solusi)	P1	
3).	Jumat 28 Februari 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi BAB I - Perbaikan kata dan penulisan - Setiap kata bahasa Inggris dimiringkan - Menambahkan data survei awal.	P1	
4).	Senin 03 Maret 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi perbaikan BAB I - Lanjut mengerjakan BAB 2	P1	

5).	Rabu 05 Maret 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi BAB 2 - Perbaikan sistematika Penulisan - Perbaikan sumber referensi - Lanjut mengerjakan BAB 3.	P1	
6).	Sabtu 08 Maret 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi perbaikan BAB 2 - Konsultasi BAB 3 - Lanjut mengerjakan BAB 4	P1	
7).	Senin 10 Maret 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi BAB 4 - Perbaikan sistematika Penulisan - Perbaikan referensi - Mengganti kata peneliti menjadi Penulis - Memperbaiki skor Kuisisioner	P1	
8).	Selasa 11 Maret 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi perbaikan BAB 4 - Konsultasi clafar Pustaka - ACC jadwal ujian Seminar Proposal	P1	
9).	Kamis 20 Maret 2025	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi perbaikan BAB 1 & BAB 2 - Perbaikan MS KS - Perbaikan sistematika Penulisan Konsultasi BAB 3 & BAB 4 - Perbaikan kerangka konsep - Perbaikan skor Kuisisioner	P2	
10).	Jumat 28 Maret 2025	Gryttha Tondang S.Kep., Ns., M.Kep	Acc	P3	

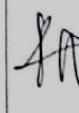
11).	Rabu 02 April 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- <i>Angka kwh</i> <i>kwh kwh</i> <i>lampu</i> <i>Acc dngn</i>	P1	<i>At</i>
12).	Rabu 02 April 2025	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi perbaikan BAB I, BAB 2, BAB 3, dan BAB 4 - Perbaikan daftar Pustaka - Perbaikan Lampiran.	P2	<i>pf</i>
13).	Senin 07 April 2025	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	<i>Acc dngn</i>	P2	<i>pf</i>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

**SKRIPSI**

Nama mahasiswa : Ade Julia Pr Manik
NIM : 012012001
Judul : Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2013
Nama Pembimbing I : Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	Paraf	
				P1/P2/P3	TT
1).	Rabu 14 Mei 2015	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul tabulasi data, Perbaikan untuk pemisahan tabel data excel	P1	
2).	Jumat 16 Mei 2015	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- Perbaikan master data - Harus memberikan Kode di setiap data	P1	
3).	Senin 19 Mei 2015	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep.	- Konsul perbaikan master data - Konsul Lokasi penelitian	P1	
4).	Jumat 23 Mei 2015	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul penambahan data karakteristik responden	P1	

5).	Senin 26 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep.,Ns., M.Kep	Konsul pembahasan -Menambah jurnal yang mendukung hasil penelitian	P1	
6).	Rabu 28 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep.,Ns., M.Kep	Konsul perbaikan jurnal yang mendukung hasil penelitian -Perbaikan sistematika penulisan	P1	
7).	Sabtu 31 Juli 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep.,Ns.,M.Kep	-Konsul perbaikan asumsi peneliti -Penambahan diagram di pembahasan -Penambahan gejala- gejala kecemasan di pembahasan	P1	
8).	Rabu 02 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep.,Ns., M.Kep	- Konsultasi perbaikan asumsi - Konsultasi kesimpulan dan saran	P1	
9).	Rabu 02 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gaol S.Kep.,Ns., M.Kep.	- Konsul perbaikan kesimpulan dan saran -Konsultasi abstrak 	P1	

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Pasien di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Dengan hormat,

Nama : Ade Julia Br Manik

Nim : 012022001

Pekerjaan : Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Medan

Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Rawat Jalan Yang Sedang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025”**. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden.

Waktu yang diperlukan untuk menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kurang lebih 10 menit. Kerahasiaan semua informasi akan dijamin dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman. Jika anda bersedia turut berpartisipasi menjadi responden, maka dimohon kesediaannya untuk menjawab pertanyaan – pertanyaan yang akan diberikan. Demikian permohonan dari saya, atas perhatian dan kesediaan menjadi respondeng saya ucapkan Terima Kasih.

Medan, Mei 2025

Hormat saya,
Responden

()
()



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

IZIN ADOPSI KUESIONER**Siela Febrianti Ainur ...** >

sillafebrianti



26 Feb 20.43

Selamat malam kak 🙏
Maaf mengganggu waktunya 🙏
Saya Ade Julia Br Manik
mahasiswa STIKes Santa Elisabeth
Medan
Disini, boleh kah saya mohon izin
untuk adopsi kuisisioner tentang
kepatuhan pembatasan cairan
yang saya dapat dari skripsi kakak
yang berjudul tentang "Hubungan
Kepatuhan Pembatasan Cairan
Terhadap Hipervolemia pada
Pasien Gagal Ginjal Kronik
di Ruang Hemodialisa RSUD
Dr. Harjoni Ponorogo untuk
kepentingan tugas akhir saya
dalam penyusunan skripsi kak?
Semoga kakak berkenan untuk
mengizinkan 🙏
Terimakasih kakak 🙏

26 Feb 21.51



iya silahkan digunakan

27 Feb 06.21

Baik kk, terimakasih kk 🙏

Dilihat



Pesan...



KUESIONER PEMBATAAN CAIRAN

Tanggapilah pertanyaan – pertanyaan pada lembar berikut ini, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom jawaban disebelah kanan sesuai dengan keadaan anda. Terdapat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu : Selalu; Sering; Kadang – Kadang; Jarang; Tidak Pernah.

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang – Kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya mengkonsumsi asupan cairan sesuai yang dianjurkan petugas kesehatan.					
2	Saya mengkonsumsi air dalam jumlah banyak.					
3	Saya mengkonsumsi asupan cairan tidak lebih dari 1000 cc dalam sehari					
4	Saya menghitung jumlah air yang diminum sehari – hari					
5	Saya mengukur jumlah air kencing (urin) dalam sehari					
6	Saya mengkonsumsi asupan air sebanyak air kencing (urin) dalam sehari ditambah dengan ≥ 500 cc (2 – 3 gelas belimbing)					
7	Sebelum cuci darah / hemodialisa, berat badan saya bertambah dari berat badan sebelumnya					
8	Pada saat kebutuhan cairan sudah mencapai batas, untuk menghilangkan haus biasanya saya mengulum es batu atau sikat gigi dan berkumur					
9	Saya mengkonsumsi makanan instan (contoh : ikan kaleng, buah kaleng, cornet, jamur kaleng, jus kalengan, mie kuah, dll)					
10	Selain asupan cairan yang dianjurkan, saya					

	mengonsumsi makanan berkuah (sop, gule kambing, soto, mie kuah, sayur lodeh, dll)					
11	Saya mengonsumsi bayam, daun pepaya, daun singkong, dan sayuran yang lain					
12	Saya mengonsumsi lebih dari 1 butir telur dalam sehari					
13	Saya mengonsumsi lebih dari 4 potong tempe / tahu dalam sehari					
14	Pada saat ada jamuan pesta / acara yang menyuguhkan minuman segar (es buah, es jeruk, teh) saya akan meminumnya					
15	Saya mengikuti anjuran untuk membatasi buah – buahan dengan kandungan tinggi air (seperti : semangka, melon, pepaya, pir, jeruk, dll)					
16	Saat tubuh terasa lelah saya minum – minuman penambah energi					



MASTER DATA KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN

No	Responden	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total
1	R1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	42
2	R2	3	2	3	2	4	2	3	0	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	42
3	R3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	49
4	R4	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	41
5	R5	1	1	3	2	3	4	3	3	1	2	3	4	2	3	3	3	3	2	1	2	42
6	R6	2	1	7	3	4	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	39
7	R7	2	2	3	3	3	4	3	2	1	2	3	4	2	3	3	3	3	2	1	3	42
8	R8	4	2	2	2	4	3	0	4	3	4	3	4	3	2	4	2	4	3	3	0	46
9	R9	3	1	3	3	4	2	2	2	3	1	2	4	3	2	3	4	2	3	2	1	40
10	R10	3	2	8	2	4	0	4	4	2	3	2	3	0	1	2	3	2	1	4	0	35
11	R11	3	2	7	3	4	0	4	4	1	0	1	0	0	0	2	2	2	0	4	0	24
12	R12	1	2	3	1	4	0	4	4	3	3	4	0	0	0	0	4	4	0	0	4	34
13	R13	4	1	3	2	4	0	4	4	3	3	4	0	0	0	0	4	4	0	0	4	34
14	R14	4	1	2	3	4	0	4	4	3	3	4	0	0	0	0	4	4	0	0	4	34
15	R15	3	2	3	2	4	0	4	4	4	4	4	0	0	0	0	4	4	0	0	4	36
16	R16	3	1	3	2	4	0	2	4	4	4	4	0	0	0	0	4	1	0	0	1	28
17	R17	3	1	2	2	4	0	2	4	4	4	4	0	0	0	0	4	1	0	0	1	28
18	R18	3	2	2	3	2	2	2	4	0	0	4	2	2	2	0	4	2	0	0	4	30
19	R19	3	1	3	1	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	4	21
20	R20	3	2	3	3	4	0	4	4	0	0	4	2	1	1	0	3	1	0	0	4	28
21	R21	3	2	6	5	3	3	3	3	0	0	0	0	0	2	0	4	3	0	0	0	21



22	R22	4	2	1	1	4	4	4	0	0	0	3	0	0	0	0	3	1	0	0	4	23
23	R23	5	1	2	2	0	0	0	3	4	4	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	17
24	R24	3	1	2	4	1	1	1	1	0	0	3	0	0	1	0	1	3	0	0	4	16
25	R25	3	2	3	3	4	4	2	4	0	0	0	1	0	1	1	2	2	0	3	4	28
26	R26	4	2	4	1	2	2	2	1	2	1	3	0	0	0	0	4	1	0	0	2	20
27	R27	4	2	7	1	4	4	4	0	0	0	0	3	0	0	0	3	3	0	1	2	24
28	R28	3	1	5	1	4	2	2	4	1	1	0	3	2	1	1	3	3	2	2	0	31
29	R29	4	2	1	1	4	2	3	1	4	4	4	0	0	0	1	0	2	0	4	2	31
30	R30	2	2	3	2	4	3	2	2	1	3	4	0	0	2	0	3	1	0	0	3	28
31	R31	3	2	7	1	0	3	3	4	0	0	3	4	0	1	0	1	1	4	2	3	29
32	R32	3	1	7	5	2	4	0	2	2	4	4	0	1	1	3	1	1	3	3	3	34
33	R33	3	1	2	4	4	0	4	4	0	0	3	2	1	2	0	4	3	0	0	3	30
34	R34	4	1	7	2	4	0	4	4	4	4	4	0	0	1	0	4	4	0	0	0	33
35	R35	4	2	6	3	4	3	4	3	2	4	3	0	0	1	2	0	1	1	0	0	28
36	R36	3	2	2	1	4	4	4	4	3	3	2	0	0	1	0	4	4	0	2	0	35
37	R37	3	2	3	5	4	0	0	4	1	1	3	0	1	1	0	3	3	0	0	0	21
38	R38	3	1	3	2	2	2	2	2	0	0	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	15
39	R39	4	1	3	2	4	0	0	4	0	0	4	3	0	0	0	2	2	0	1	2	22
40	R40	4	2	7	7	4	0	4	4	0	0	3	0	1	0	0	4	4	0	0	4	28
41	R41	3	1	1	2	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	27
42	R42	3	1	3	3	4	4	4	4	3	3	2	0	0	1	0	4	4	0	2	0	35
43	R43	3	2	2	1	4	4	4	4	3	3	2	9	9	1	0	4	4	0	2	0	53
44	R44	2	1	3	2	4	0	4	4	4	4	4	0	0	1	0	4	4	0	0	0	33
45	R45	3	2	7	6	4	4	4	4	3	3	2	0	0	1	0	4	4	0	2	0	35



46	R46	3	2	3	4	4	3	0	4	2	2	0	1	3	2	0	1	1	0	1	0	24
47	R47	3	2	1	3	4	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	4	4	0	0	4	21
48	R48	2	1	3	2	4	4	4	4	3	3	2	0	0	1	0	4	4	0	2	0	35
49	R49	2	1	3	2	4	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	4	0	4	21
50	R50	3	2	2	1	4	4	1	2	1	2	0	0	1	2	3	1	3	2	2	3	31
51	R51	3	2	3	3	4	4	1	2	2	2	0	0	1	2	3	1	3	3	2	3	33
52	R52	3	2	3	3	4	0	4	4	2	4	2	2	1	1	3	3	2	2	3	0	37
53	R53	2	1	7	3	3	1	3	3	3	3	2	0	0	1	4	4	3	1	3	0	34
54	R54	3	2	1	3	3	4	4	2	1	2	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	41
55	R55	2	2	2	1	4	3	4	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	2	4	4	43
56	R56	2	2	7	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	25
57	R57	2	1	7	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	2	33
58	R58	2	1	2	2	4	4	4	3	2	3	0	3	3	2	4	1	2	4	2	4	45
59	R59	2	1	7	1	4	4	4	2	0	2	0	1	1	3	3	1	3	3	2	4	37