

PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PEMBATASAN CAIRAN DI RUANG HEMODIALISA RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

Widya Astuti^{1*}, Giri Susanto², Dian Arif Wahyudi³

Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu^{1,2,3}

*Corresponding Author : widyaastuti0329@gmail.com

ABSTRAK

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan asupan cairan. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk Melakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Metode karya ilmiah ini berupa studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi kepada kedua pasien. Intervensi keperawatan yang dipilih adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Asuhan keperawatan dilakukan di bulan Juni 2023 di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pengumpulan data menggunakan alat pemeriksaan fisik dan format pengkajian KMB, serta prinsip etika dalam membuat karya tulis ilmiah ini adalah prinsip etika keperawatan. Hasil Evaluasi yang diperoleh penulis pada hari ke 4 setelah diberikan edukasi pembatasan cairan diperoleh hasil sebagai berikut: Pasien 1 Adanya penurunan derajat edema dan penurunan BB kering, Pasien 2 Tidak ada penurunan Derajat Edema Namun adanya penurunan BB Kering, Pasien 3 Adanya penurunan Derajat Edema dan adanya penurunan BB Kering Sementara Pasien 4 Tidak adanya penurunan Derajat Edema +2, dan tidak ada penurunan BB Kering. Dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik efektif menurunkan derajat edema dan BB kering.

Kata kunci : gagal ginjal kronik, pembatasan cairan, pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Chronic Kidney Failure (CKD) is a progressive and irreversible kidney function disorder where the body fails to maintain metabolism and fluid and electrolyte balance, causing uremia (retention of urea and other nitrogen waste in the blood). Nurses can provide health education to increase the compliance of chronic kidney failure patients in limiting fluid intake. The aim of writing this scientific work is to provide health education regarding fluid restrictions in the hemodialysis room at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. The method of this scientific work is in the form of a case study by providing nursing care from assessment to evaluation for both patients. The nursing intervention chosen was providing health education about fluid restriction in patients with chronic kidney failure. Nursing care will be carried out in June 2023 in the Hemodialysis Room at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. Data collection uses physical examination tools and RBC assessment formats, as well as ethical principles in writing scientific papers are the principles of nursing ethics. The evaluation results obtained by the author on the 4th day after being given fluid restriction education showed the following results: Patient 1 had a decrease in the degree of edema and a decrease in dry body weight, Patient 2 had no decrease in the degree of edema but there was a decrease in dry body weight, Patient 3 had a decrease in the degree of edema and there is a decrease in Dry BW While Patient 4 There is no decrease in Degree of Edema +2, and there is no decrease in Dry BW. It can be concluded that providing health education about limiting fluid intake in patients with chronic renal failure is effective in reducing the degree of edema and dry weight.

Keywords : chronic kidney failure, fluid limitations, health education

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu proses patofisiologi dengan berbagai penyebab (etiologi) yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Smeltzer, 2015).

Menurut data World Health Organization (WHO) penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 orang setiap tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa 2 penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Di amerika penyakit ginjal kronis menempati peringkat ke8 pada tahun 2019 dengan jumlah kematian di seluruh wilayah amerika yaitu sebanyak 254.028 kematian, tingkat kematian penyakit ginjal kronis lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan, dengan jumlah 131.008 kematian pada laki-laki dan 123.020 kematian pada perempuan (WHO, 2021)

United State Renal Data System (2018) di Amerika Serikat prevalensi penyakit gagal ginjal kronik meningkat 20-25% setiap tahun. Diperkirakan lebih dari 20 juta (lebih dari 10%) orang dewasa di Amerika Serikat mengalami penyakit ginjal kronik per tahun. Kasus penyakit ginjal didunia per tahun meningkat sebanyak lebih dari 50%. Keadaan ini terjadi dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan penduduk, peningkatan proses penuaan, urbanisasi, obesitas dan gaya hidup tidak sehat (USRDT, 2018)

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, Proporsi penduduk yang sedang menjalani Hemodialisis di Indonesia mengalami peningkatan dari 78.281 pasien (2%) menjadi 108.723 pasien (3,8%). Berdasarkan data 11th Report Of Indonesian Renal Registry (IRR) 2018 dari 11.531 renal unit yang melapor, tercatat 66.433 pasien baru dan 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisis pada tahun 2018, setidaknya sebanyak 6898 pasien (78%) Meninggal dunia dan 1941 pasien (22%) Drop Out yang kemungkinan kesulitan mendapatkan akses untuk unit hemodialisis. Sementara itu Provinsi Lampung pada tahun 2018 memiliki prevelensi gagal ginjal kronis sebanyak 0,39% dan Pada tahun 2019 terjadi peningkatan jumlah pasien baru sejumlah 17.193 dan pasien aktif hemodialisa sejumlah 11.698 orang (RISKESDAS, 2018)

Dampak gagal ginjal adalah ketidakmampuan ginjal dalam melakukan membuang produk metabolisme dalam tubuh sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal. Fasilitas layanan kesehatan yang diberikan kepada klien gagal ginjal untuk terapi pengganti ginjal di Unit Hemodialisa adalah layanan Hemodialisa 78%, Transplantasi 16%, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) 3%, dan Continuous renal replacement therapy (CRRT) 3%. Saat ini yang menjadi terapi utama GGK adalah hemodialisa (Aru. W Sudoyo, 2016).

Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan terhadap gaya hidup, keterbatasan aktivitas atau mobilitas, ketidakmampuan dalam melakukan perjalanan, pembatasan makanan dan cairan, bergantung pada orang lain, penurunan kemampuan menolong orang lain, kehilangan penghasilan, kelemahan, ketidaknyamanan, pasrah terhadap takdir, dan kematian. Kepatuhan pembatasan asupan cairan sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronik karena bila tidak melakukan pembatasan asupan cairan akan mengakibatkan edema, hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri, dan mempengaruhi lama hidup pasien, cairan akan menumpuk didalam tubuh. (Nurohkim, 2018)

Upaya yang paling sering dilakukan meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan asupan cairan yaitu pemberian pendidikan kesehatan, akan tetapi pada kenyataannya, pada terapi hemodialisa berikutnya masih sering terjadi keluhan sesak nafas, edema ekstermitas akibat kenaikan berat badan interdialitik (Kurniawati, 2015)

Ketidakeimbangan pasien gagal ginjal menyebabkan berbagai permasalahan yang akan menimbulkan dampak negatif dalam perjalanan penyakit pasien. Keadaan ini akan berdampak

kurangnya efektivitas perawatan dan perkembangan penyakit tidak terduga serta terjadi komplikasi yaitu kualitas hidup menurun. Pasien hemodialisa yang tidak patuh dalam pengaturan asupan cairan maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema disekitar tubuh. Masalah kelebihan cairan dapat berasal dari makanan yang mengandung kadar air tinggi dan diet pasien harus dikontrol (Kurniawati, 2015)

Pengetahuan pasien dalam pembatasan cairan harus baik. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tersebut dapat dilakukan dalam pemberian edukasi. Upaya pencegahan ketidak seimbangan cairan adalah dilakukan pembatasan cairan dengan melakukan edukasi. Edukasi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan tentang kemandirian cairan. Hasil penelitian (Fikawati, 2015) mengatakan semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode.

Penelitian (Daryani, 2021) Kepatuhan pasien hemodialisa tentang pembatasan cairan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah tidak patuh yaitu 53,3% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah patuh sebanyak 97,3% Kepatuhan pada kelompok kontrol baik sebelum dan sesudah adalah tidak patuh sebanyak 53,3%. Ada Pengaruh Edukasi menggunakan booklet terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten dengan nilai $p = 0,001$

Hasil penelitian (Lestari, 2018) menjelaskan bahwa pembatasan cairan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) menunjukkan pembatasan cairan mayoritas kategori buruk. Hasil penelitian (Zahroh, 2018) menjelaskan bahwa pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Motivasi serta keyakinan pasien untuk berperilaku positif dalam mentaati program pembatasan asupan cairan perlu ditingkatkan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian (Beerendrakumar, 2018) menjelaskan bahwa 20% dari peserta memiliki penyimpangan ringan dari pedoman diet dan 69% dari mereka memiliki penyimpangan sedang dari pembatasan diet dan persentase penyimpangan dalam pembatasan cairan yang serupa (69% dan 22%). Hasil penelitian (Yilmaz, 2016) menjelaskan bahwa kelebihan cairan berhubungan erat dengan kelainan pernafasan restriktif dan obstruktif pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir pada perawatan hemodialisis pemeliharaan. Selain itu, hemodialisis memiliki efek menguntungkan pada tes fungsi paru, yang dapat dikaitkan dengan pengurangan kelebihan volume. Tujuan penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan diruang hemodialisa di RSUD H. Abdoel Molek Provinsi Lampung. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2023. Responden dari penelitian ini 4 pasien dengan gagal ginjal kronik. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner pengetahuan pembatasan cairan dengan 11 pertanyaan dan leaflet tentang pembatasan cairan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, pengisian kuisioner sebelum melakukan pendidikan kesehatan, Melakukan Pendidikan Kesehatan Pembatasan Cairan Menggunakan Media Leaflet, Pendidikan kesehatan diberikan selama 15-30 menit, kemudian Melakukan wawancara untuk pengisian angket/kuisioner di jadwal hemodialisa berikutnya. Data yang telah terkumpul dianalisis untuk melihat masalah keperawatan yang dialami klien serta meninjau keefektifan intervensi yang telah dilakukan untuk menyelesaikan masalah keperawatan pasien, khususnya hipervolemia.

HASIL**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Umum Responden**

Jenis kelamin	Responden
Laki laki	2
Perempuan	2
Total	4
Usia	Responden
40 – 49	1
50 - 60	3
Total	4

Berdasarkan tabel 1. Gambaran karakteristik jenis kelamin menunjukkan 2 orang laki-laki dan 2 orang perempuan. Gambaran karakteristik usia menunjukkan usia 40-49 tahun sejumlah 1 orang dan usia 50-60 tahun sejumlah 3 orang.

Tabel 2. Gambaran Responden Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Hasil
Baik	0
Cukup	3
kurang	1
Total	4

Berdasarkan tabel 2. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan 3 orang berpengetahuan cukup dan 1 orang berpengetahuan kurang.

Tabel 3. Gambaran Responden Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Hasil
Baik	2
Cukup	2
kurang	0
Total	4
Edema	Responden
Stage 1	2
Stage 2	1
Stage 3	1
Stage 4	0
Total	4

Berdasarkan tabel 3. Pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan 2 orang berpengetahuan baik, dan 2 orang berpengetahuan cukup. Berdasarkan tabel 3. Derajat edema setelah pendidikan kesehatan menunjukkan 2 orang memiliki derajat edema stage 1, 1 orang memiliki derajat edema stage 2 dan 1 orang memiliki derajat edema stage 3.

Tabel 4. Perbedaan Setelah dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Edema	Sebelum	Sesudah
Stage 1	0	2
Stage 2	2	1
Stage 3	2	1
Stage 4	0	0
Total	4	4

Berat badan	Sebelum	Sesudah
50 – 55	1	1
56 - 60	3	3
61 - 65	0	0
Total	4	4

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah
Baik	0	2
Cukup	3	2
kurang	1	0
Total	4	4

Berdasarkan tabel 4. Perbedaan derajat edema setelah dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan 2 orang memiliki derajat edema stage 1, 1 orang memiliki derajat edema 1 orang, dan 1 Orang memiliki derajat edema 1 orang. Berdasarkan tabel 4. menunjukkan berat badan 50-55 tahun sejumlah 1 orang, 56-60 sejumlah tahun 3 orang. Berdasarkan tabel 4. pengetahuan responden setelah intervensi menunjukkan 2 orang berpengetahuan baik dan 2 orang berpengetahuan cukup.

Pasien yang menjadi kelolaan pada studi kasus ini adalah 4 pasien yang menjalani hemodialisa rutin di RSUD H. Abdoel Molek Provinsi Lampung dengan keluhan yang klien mengatakan badannya terasa berat saat sebelum cuci darah, dan kedua kakinya bengkak. Selain itu klien merasa cepat Lelah saat melakukan aktivitas. Saat dilakukan pemeriksaan fisik, klien tampak lemas dan terdapat edema pada ekstremitas bawah.

Masalah keperawatan utama yang muncul berdaarkan hasil pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Adalah hipervolemia berhubungan dengan mekanisme regulasi.

Hipervolemia. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien tampak lemas, badanya terasa berat, dan kedua kakinya bengkak.

Adapun tindakan keperawatan yang telah dilakukan meliputi memeriksa tanda dan gejala hypervolemia (edema), Memonitor intake dan output cairan, Menimbang BB memberikan edukasi cara membatasi cairan.

Sehubungan dengan evaluasi tindakan keperawatan yang telah di berikan pada hari pertama didapatkan hasil Klien mengatakan sudah mengerti setelah diberikan edukasi mengenai pembatasan cairan dan Klien mengatakan akan membatasi cairan terutama natrium.

PEMBAHASAN

Terdapat perubahan pada berat badan dan drajat edema. Dari 4 pasien terdapat 2 pasien yang mengalami perubahan baik berat badan maupun drajat edema dari drajat edema +2 menjadi +1, dan juga mengalami perubahan berat badan kering menurun 2 – 3 kg dari berat badan sebelumnya. Penelitian (Hanum, Nurchayati, & Hasneli, 2015) menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan IDWG pada pasien hemodialisis yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan secara individual pada kelompok eksperimen. Penelitian (Relawati, WidhiyaPangesti, Febriyanti, & Tiari, 2018) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah edukasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh edukasi komprehensif terhadap kepatuhan diet pasien hemodialisis. Media edukasi yang efektif salah satunya adalah booklet, karena Booklet dalam bagiannya sebagai salah satu media komunikasi yang tergantung pada high teknologi ini merupakan alternatif yang menyugukan ke efektifan dan keefisienan dalam hasil dan prosesnya, sehingga mampu menjadi sebuah alternatif di masa

yang serba instan (cepat) ini. Kelebihan Booklet seperti dapat disimpan dalam waktu yang relatif lama, dapat dipelajari secara mandiri, dapat membantu media lain, selain itu Booklet juga memiliki kelemahan yaitu pembaca dituntut untuk memiliki kemampuan membaca (Suiraoaka, 2012)

Penulis berpendapat Pasien mampu melakukan pembatasan cairan akan dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Peningkatan kualitas hidup pasien dapat dilihat dari melakukan aktivitas sesuai dengan usia, pasien mampu menjalankan peran dan tugasnya di dalam keluarga maupun di dalam masyarakat. Pasien mempunyai motivasi untuk selalu melakukan gaya hidup sehat dan mempunyai usia harapan hidup yang lebih panjang.

Terdapat perubahan pada berat badan tetapi tidak ada perubahan pada derajat edema . Dari 4 pasien terdapat 1 pasien yang mengalami perubahan berat badan tetapi tidak mengalami perubahan pada drajat edema Klien terlihat adanya penurunan BB karena sudah membatasi cairan dan Terlihat derajat edema tidak ada penurunan dan balance cairan belum seimbang, nilai pengetahuan dari hasil kuisioner juga mengalami sedikit perubahan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan yaitu kurang dengan nilai 5 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ada perubahan yaitu menjadi cukup dengan nilai 8.

Edema terjadi akibat penumpukan cairan karena berkurangnya tekanan osmotik plasma dan retensi natrium serta air. Akibat peranan dari gravitasi, cairan yang berlebih tersebut akan lebih mudah menumpuk di tubuh bagian perifer seperti kaki, sehingga edema perifer akan lebih cepat terjadi dibanding gejala kelebihan cairan lainnya pada kasus gagal ginjal kronik stadium v. Itu disebabkan karena terjadinya penurunan fungsi ginjal dimana ginjal tiak mampu mengekskresikan cairan yang berlebih (Aisara, Azmi, & Yanni, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Hanif Faruq (2017)

Manajemen cairan adalah keterampilan dalam mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan dalam menanggapi fluktuasi tanda dan gejala, mengambil tindakan dalam menanggapi respon fisiologis kekurangan cairan tubuh, monitoring serta mengelola gejala (Rathore, Chetan Kumar, Arpan Pandya & N, 2014).

Penulis menyimpulkan adanya perbedaan pada evaluasi pasien 2 dimana setelah diberikan edukasi pembatasan cairan, pasien mengalami penurunan BB namun derajat edema tidak turun, hal ini dipengaruhi oleh Gaya hidup dan pola makan pasien yang belum teratur sehingga anjuran pembatasan cairan yang perawat ajarkan belum terlaksana dengan baik.

Tidak ada perubahan pada berat badan dan drajat edema. Dari 4 pasien terdapat 1 pasien yang tidak mengalami perubahan baik berat badan maupun drajat edema. nilai pengetahuan dari hasil kuisioner juga mengalami sedikit perubahan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan yaitu kurang dengan nilai 5 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan ada perubahan yaitu menjadi cukup dengan nilai 7.

Menurut (Lestari, Asyrofi , & Prasetya, 2018) kondisi kesehatan yang kurang stabil, dukungan keluarga menjadi motivasi yang penting, adanya dukungan keluarga baik istri, suami dan anak sangat ketat membantu responden menjalani program diet dan terapi. Hubungan orang terdekat membantu terutama mengatur intake cairan yang memang sangat berpengaruh terhadap kesehatan responden itu sendiri. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dan menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dan dapat menentukan tentang kepatuhan asupan cairan.

Pasien gagal ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan asupan cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertropi ventrikel kiri. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru berat, sehingga mengakibatkan pasien cepat lelah dan sesak. Mengunyah permen karet merupakan salah satu tindakan untuk mengurangi rasa haus / xerostomia pada pasien gagal ginjal kronik dalam manajemen cairan. Pengetahuan pasien dalam pembatasan cairan harus baik. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien tersebut dapat dilakukan dalam pemberian edukasi. Upaya

pengecanaan ketidakk seimbangn cairan adalah dilakukan pembatasan cairan dengan melakukan edukasi. Edukasi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan tentang kemandirian cairan. Hasil penelitian (Fikawati, 2015) mengatakan semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode.

Penelitian (Daryani, 2021) Kepatuhan pasien hemodialisa tentang pembatasan cairan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah tidak patuh yaitu 53,3% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah patuh sebanyak 97,3% Kepatuhan pada kelompok kontrol baik sebelum dan sesudah adalah tidak patuh sebanyak 53,3%. Ada Pengaruh Edukasi menggunakan booklet terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSU Islam Klaten dengan nilai $p = 0,001$

Hasil penelitian (Lestari, 2018) menjelaskan bahwa pembatasan cairan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) menunjukkan pembatasan cairan mayoritas kategori buruk. Hasil penelitian (Zahroh, 2018) menjelaskan bahwa pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi pasien dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Motivasi serta keyakinan pasien untuk berperilaku positif dalam mentaati program pembatasan asupan cairan perlu ditingkatkan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian (Beerendrakumar, 2018) menjelaskan bahwa 20% dari peserta memiliki penyimpangan ringan dari pedoman diet dan 69% dari mereka memiliki penyimpangan sedang dari pembatasan diet dan persentase penyimpangan dalam pembatasan cairan yang serupa (69% dan 22%). Hasil penelitian (Yilmaz, 2016) menjelaskan bahwa kelebihan cairan berhubungan erat dengan kelainan pernafasan restriktif dan obstruktif pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir pada perawatan hemodialisis pemeliharaan. Selain itu, hemodialisis memiliki efek menguntungkan pada tes fungsi paru, yang dapat dikaitkan dengan pengurangan kelebihan volume.

Hasil penelitian (Harsudianto, dkk., 2020) menunjukkan bahwa dengan adanya edukasi tentang pembatasan cairan dengan pencapaian berat badan kering setelah dilakukan hemodialisis sangat efektif walaupun belum 100%. Edukasi tentang yang menjadi kendala pada pasien hemodialisis dalam pengontrolan asupan cairan dikarena pasien sering merasakan haus sehingga harus minum, minimnya pergerakan dan kurang paham terhadap menghitung urin yang keluar.

Hasil penelitian (Ambar, dkk., 2020) terdapat pengaruh edukasi komprehensif terhadap kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Hasil penelitian (Sulistiyaningsih, 2021) menunjukkan ada pengaruh edukasi pembatasan cairan terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Perilaku kontrol diri terhadap kepatuhan, keseimbangan cairan dan elektrolit dipengaruhi oleh pemberian konseling diet dan cairan yang melibatkan keluarga. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula pasien GGK yang berperilaku patuh. Dimana jika perilaku patuh pasien ini dapat dipertahankan, maka kualitas hidup pasien GGK tentunya akan semakin lebih baik pula.

Hasil penelitian (Akbar, dkk., 2022) Pengaturan intake cairan sangat penting dan dapat berpengaruh terhadap peningkatan Interdialytic Waight Gain (IDWG). Hasil pengabdian didapatkan peserta edukasi menyimak dengan baik serta memahami tentang pentingnya pembatasan cairan pada penderita CKD. Hasil penelitian (Safrufin.dkk., 2022) terjadi peningkatan pemahaman dari evaluasi pre-test kemudian post-test terjadi peningkatan pemahaman pada peserta tentang pentingnya diet cairan dan nutrisi pada pasien.

Hasil penelitian (Tata, dkk., 2022) terdapat pengaruh yang signifikan Kepatuhan Diit Cairan sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support. Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support efektif dalam meningkatkan Kepatuhan Diit Cairan pada pasien gagal ginjal kronik dan sangat dianjurkan dilakukan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Hasil penelitian (Dedek, dkk., 2023) Adanya pengaruh pendidikan kesehatan

melalui media booklet terhadap tingkat pengetahuan pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK). Hasil penelitian (Luluk, dkk., 2023) ada perbedaan *selfcare management* dan kepatuhan antara kedua kelompok. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dengan teknik model SECI dapat meningkatkan *self care management* dan kepatuhan cairan pasien pasien gagal ginjal kronik dengan *hemodialysis*. Hasil penelitian n (Indra, 2023) Pendidikan kesehatan berupa pemberian edukasi untuk membantu pasien agar berperilaku patuh terhadap pembatasan intake cairan. Pendidikan kesehatan berupa pemberian edukasi untuk membantu pasien agar berperilaku patuh terhadap pembatasan intake cairan. Hasil kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan pada pasien dengan ginjal kronik yaitu sebanyak 50 orang mengetahui terkait pentingnya kepatuhan pembatasan cairan dan resiko ketidak patuhan nya, seluruh peserta mampu melakukan penjelasan terhadap materi yang disampaikan secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain.

Peneliti menyimpulkan pada pasien 4 tidak ada pengaruh edukasi pembatasan cairan hal ini terlihat dari hasil evaluasi tidak ada penurunan BB kering dan penurunan derajat edema hal ini dikarenakan pasien kurang mematuhi pembatasan cairan yang telah perawat ajarkan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perubahan tingkat pengetahuan dari sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di buktikan dengan skor nilai hasil kuisioner dan juga perubahan drajat edema dan juga berat badan kering.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dengan tulus ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi berharga dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh individu dan lembaga yang telah memberikan bantuan serta dukungan yang luar biasa dalam memperlancar jalannya penelitian ini. Adapun kepada semua yang telah memberikan dukungan, nasihat, dan bantuan teknis selama proses penelitian, kami ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas kontribusi yang berarti bagi kelancaran penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Akbar. (2022). Optimalisasi Self Efficacy Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) melalui Edukasi Pembatasan Cairan. *Window of Community Dedication Journal* Vol. 3 No. 2 (Desember, 2022) : 216-220
- Ambar. (2018). Edukasi Komprehensif Dalam Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis . *Indonesian Journal Of Nursing Practices*
- Aru. W Sudoyo, S. S. (2016). *Ilmu Penyakit Dalam* (6th ed.). Jakarta: Interna Publishing.
- Dedek. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Booklet “Manajemen Kesehatan Gagal Ginjal Kronik”. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. Vol. 15, No. 1, Juni 2023, Hal. 165-175

- Harsudianto. (2020). Pengaruh Edukasi Pembatasan Cairan Terhadap Pencapaian Dry Weight Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 3, No. 2, Juli 2020
- IndriJayanti (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Keperawatan Prodi D-Iii Keperawatan Samarinda*
- Indra Frana Jaya KK. (2023). Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal Of Community Service* Volume 3 No 2 Juni 2023, E-ISSN: 2775-2666
- Kresnodi (2018). Kelebihan Cairan (Fluid Overload) dan Hubungannya dengan Kejadian Acute Kidney Injury (Aki). *Jurnal Kedokteran Unram* 2018, 7 (3): 23-27
- Kurniawati, D. P. (2015). Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik (Ggk) On Hemodialisa. *Universitas Airlangga*, 1-7.
- Lestari, W. A. (2018). Manajemen Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, , 2(2), 20-29.
- Lestari, W. A. (2018). Manajemen Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, , 2(2), 20-29.
- Luluk. (2023). Edukasi Kesehatan dengan Teknik Model SECI Meningkatkan Self Care Management dan Kepatuhan Cairan Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Volume 14 Nomor 2, April 2023.
- Muhammad Hanif Faruq (2017) upaya penurunan volume cairan pada Tn. H dengan gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah Delanggu. **FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
- Muhammad Hanif Faruq (2017) upaya penurunan volume cairan pada Tn. H dengan gagal ginjal kronis di RS PKU Muhammadiyah Delanggu. **FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**
- Nurohkim, U. D. (2018). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialysis. *Jurnal Kesehatan*, 1-11.
- RISKESDAS. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Safrudin. (2022). Edukasi Pentingnya Diet Cairan dan Nutrisi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Idea Pengabdian Masyarakat*. Volume 2, Issue 03 July 2022
- Suiraoaka, I. (2012). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif (Pertama)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistyaningsih. (2021). *Pengaruh Edukasi Pembatasan Cairan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Literatur Riview*. Naskah Publikasi.
- Tata. (2022). *Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support Terhadap Kepatuhan Diit Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik*. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)
- WHO. (2021). *Report Of Renal Data*. Geneva: WHO.