



Edukasi Terapeutik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik

Lutfiana Arum Putri Marini¹ *, Anik Enikmawati², Suyanti³, Yuli Widyastuti¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

²Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

³Program Studi D4 Anestesiologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

*E-mail: lutfianaaptrm153@gmail.com

Diterima : 9 Juni 2024

Direvisi : 2 Juli 2024

Tersedia Online : 7 Juli 2024

Terbit Reguler : 31 Juli 2024

ARTIKEL INFO

Kata Kunci:

Edukasi Kesehatan;
Edukasi Terapeutik;
Gagal Ginjal Kronik;
Hemodialisa;
Kepatuhan
Pembatasan Cairan;

ABSTRAK

Latar belakang : Ketidakepatuhan pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan komplikasi serius. Salah satu ketidakepatuhan yang sering terjadi yaitu mengenai kepatuhan pembatasan cairan. Akibat dari ketidakepatuhan tersebut dapat menyebabkan penumpukan cairan didalam tubuh dan zat lainnya sehingga menyebabkan pasien merasa tidak nyaman hingga berakhir kematian. Warga kota Surakarta yang menjalani hemodialisa terdaftar sebagai penerima JKN berjumlah 586.166 jiwa. Oleh karena itu, Upaya yang dapat dilakukan salah satunya pemberian edukasi yang efektif. Edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan dapat membantu pasien meningkatkan kepatuhan dan kualitas hidup. **Tujuan :** Untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi terapeutik terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terhadap pembatasan cairan. **Metode :** penelitian ini menggunakan quasi-eksperimental dengan rancangan one group pre-test – post-test design. Pengambilan sample penelitian menggunakan purposive sampling dengan jumlah sample sebanyak 36 responden dan menggunakan uji Wilcoxon signed rank test. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner data demograf dan lembar observasi interdialytic body weight gains (IDWG). **Hasil :** penelitian ini menunjukan hasil nilai kepatuhan pembatasan cairan IDWG sebanyak 75% dan hasil uji analisis 0,004 yang dimana $p < 0,05$. **Kesimpulan :** Edukasi terapeutik meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik terhadap pembatasan cairan, mengurangi risiko komplikasi seperti edema, hipertensi dan masalah jantung, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Keywords:

Chronic Kidney
Failure; Health
Education;
Hemodialysis; Fluid
Restrictions
Compliance;
Therapeutic Education

ABSTRACT

Background : non-compliance in hemodialysis patients can cause serious complication. One of the non-compliance that often occurs is regrading compliance with fluid restriction. The results of this non-compliance can cause a buildup of fluids and other substance in the body, causing the patient to feel uncomfortable and even end up dying. Surakarta city resident who undergo hemodialysis are regristered as JKN rescipients totaling 586,166 people. Therefore, one of the efforts that can be made is providing effective education can help patients improve ongoing education can help patients improve compliance and quality of life. **Objectives :** To identify the effect of therapeutic education on the compliance of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis with fluid restriction. **Method :** this research used a quasi experimental design. The research sample was taken using purposive sampling with a total sample of 36 respondent and using the Wilcoxon signed rank test. Data collection techniques used demographic data questioners and interdialytic body weight gains (IDWG) observation sheets. **Result :** This study shows that the compliance value for IDWG fluid restriction is 75% and the analysis test result are 0.004, where $p < 0.05$. **Conclusion :** therapeutic education increases compliance with fluid restriction in patients with chronic renal failure, reduces the risk of complications such as edema, hypertension and heart problems, and improve the patient's quality of life.

How to Cite : Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, S., & Widyastuti, Y. (2024). Edukasi Terapeutik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing), 5(1), 9–16. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1516>

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik ditandai dengan peningkatan urea karena ketidak mampuan tubuh menjaga keseimbangan cairan elektrolit, metabolisme dan fungsi tubuh lainnya (Putri et al., 2020). Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah masalah kesehatan global yang terus meningkat di seluruh dunia. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya angka kematian akibat penyakit ginjal kronik dalam 10 tahun terakhir sehingga penyakit ini bersama dengan diabetes menjadi penyebab kematian utama di dunia (Neuen et al., 2017).

Data menyebutkan bahwa penyakit ginjal kronik (PGK) menyebabkan total kematian 254.020 jiwa. Dengan rincian 131.008 kematian pada pria dan 123.020 kematian pada Wanita. Tingkat kematian standar usia akibat penyakit ginjal diperkirakan 15,6 kematian per 100.000 penduduk, merupakan beban penyakit di wilayah amerika pada tahun 2019 (PAHO, 2021). Faktor yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita GJK yang menjalani hemodialisis meliputi perubahan gaya hidup, aktivitas sosial, ketidak patuhan dalam pembatasan asupan cairan dan makanan serta terapi obat (Jones et al., 2018).

Hasil studi kesehatan dasar menunjukan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik di diagnosis oleh dokter di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,3% lebih tinggi dibandingkan Perempuan 0,2%. Berdasarkan karakteristik umur tertinggi dalam kategori usia diatas 75 tahun (0,6%) peningkatan mulai terlihat pada kelompok usia 35 tahun keatas. Pada tahun 2013, sebanyak 2 per 100 penduduk/499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal sebanyak 6 per 100 penduduk Indonesia menderita batu ginjal (P2PTM, 2017)

Jumlah pasien gagal ginjal kronik (GJK) yang menjalani hemodialisis di Jawa Tengah terus meningkat. Data menunjukan bahwa pada pertengahan tahun 2014, provinsi Jawa Tengah memiliki 2.192 pasien hemodialisis. Frekuensi penyakit ginjal kronik terbesar terdapat pada pasien berusia 15-24 tahun (1,33), diikuti oleh pasien berusia 23-34 tahun (2,28), 35-44 tahun (3,31), 45-54 tahun (5,64), 55-65 tahun (7,21), 66-74 tahun (6,23), dan 75 tahun atau lebih (5,18). Prevalensi penyakit ginjal kronik lebih tinggi pada laki-laki (4,17) dibandingkan perempuan (3,52) (Wijayanti, 2023).

Warga kota Surakarta yang menjalani hemodialisa terdaftar sebagai penerima JKN berjumlah 586.166 jiwa (Wibowo, 2024). Data yang diperoleh saat studi pendahuluan di ruang

hemodialisis RSUD Ibu Fatmawati menunjukan ada 58 pasien yang harus menjalani terapi cuci darah dalam satu hari.

Hemodialisis digunakan untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien dengan gagal ginjal kronik, Ketika seseorang kehilangan fungsi ginjal (Bening et al., 2022). Hemodialisis bertindak sebagai terapi pengganti ginjal buatan bagi pasien yang mengalami penumpukan cairan dan sisa metabolisme dalam tubuh untuk mengurangi dampak negatif yang dialami. Karena efek dari hemodialisa hanya sementara, pasien gagal ginjal akan mengalami lebih banyak penumpukan cairan dalam tubuh, sehingga mereka perlu menerapkan manajemen mandiri yang baik dan menjalani hemodialisa secara efektif (Pratiwi et al., 2019).

Hemodialisa dapat menyebabkan berbagai dampak fisik seperti kelainan tulang, rasa tidak nyaman, dan anemia. Dampak psikososial yang diakibatkannya mencakup kesedihan, kecemasan, isolasi sosial, rendahnya harga diri, penolakan terhadap penyakit, ketakutan akan cacat dan kematian, citra tubuh yang buruk, kehilangan pekerjaan, serta kesulitan keuangan (Fries Sumah, 2020).

Pasien mengendalikan asupan cairannya dengan mengikuti batasan cairan sesuai volume cairan yang dikeluarkan (Willis et al., 2021). Jumlah cairan yang diminum selama hemodialisis harus seimbang dengan fungsi ginjal, apakah terjadi pembengkakan (edema) dan berapa banyak kencing yang dihasilkan. Bagi penderita penyakit ginjal asupan cairan yang disarankan untuk produksi urin dalam 24 jam adalah 500-800cc (IWL) (Wayunah, 2022). Keluaran urin merupakan indikator penting dalam rangka mengurangi asupan cairan dan sebagai penanda klinis kerja ginjal (Perdana et al., 2021). Membatasi cairan dan makanan lebih sedikit bertujuan untuk mengantisipasi berbagai komplikasi, cairan dalam jumlah besar bisa mengganggu fungsi organ vital lainnya seperti jantung dan paru-paru.

Edukasi terapeutik adalah proses pembelajaran terorganisir yang berpusat pada individu, memungkinkan orang dengan penyakit kronis untuk mengelola kesehatan mereka sendiri dengan sumber daya pribadi, serta bantuan dari perawat dan keluarga. Edukasi ini merupakan komponen penting dari terapi penyakit kronik, yang dapat menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi (WHO, 2023)

Sebagian besar (52,7%) pasien GKG tidak mematuhi diet rendah garam (natrium) dan pembatasan cairan (67,7%). Oleh karena itu, meningkatkan frekuensi konseling diet cairan dan pendidikan motivasi pada setiap kunjungan hemodialisa adalah salah satu tindakan yang dapat dilakukan, penelitian yang dilakukan (Wulan et al., 2018) di RSUP dr. Hasan Sadikin.

Hasil wawancara kepada beberapa pasien di ruang hemodialisis RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisa menyebabkan kenaikan berat badan 2-3 kg selama periode dialisis dan terdapat edema dan acites. Hasil wawancara pasien mengatakan bahwa kesulitan utama yang dihadapi adalah rasah haus tidak terkontrol beserta cuaca. Pada uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji dampak edukasi terapeutik terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam membatasi asupan cairan di ruang hemodialisis RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta di ruang Hemodialisis pada bulan februari tanggal 5-9, 2024. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental* (eksperimen semu) dengan rancangan *one group pre test-post test*, dimana ada *post test* setelah intervensi diberikan. Sample penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan data berdasarkan pertimbangan tertentu. Kriteria penelitian dibagi menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi adalah pasien dengan kesadaran penuh/*composmentis*, pasien hemodialisa rutin 2-3 kali dalam satu minggu, sudah menjalani hemodialisa >6 bulan, pasien gkg dengan penambahan berat badan dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria inklusi pasien dengan kesadaran menurun dan pasien gkg dengan gangguan pendengaran dan pengelihan. Analisa data dilakukan menggunakan uji wilcoxon signed ranks test. Penelitian ini melibatkan populasi sebanyak 58 responden yang diambil dalam 1 bulan terakhir tahun 2023, kemudian Sample penelitian dihitung menggunakan rumus slovin dengan rentan 10% sehingga didapatkan 36 responden.

Edukasi terapeutik merupakan proses pembelajaran yang terstruktur dan terpusat pada individu bertujuan untuk mengelola kesehatan pasien. Edukasi terapeutik berfokus pada

intervensi yang mengarah pada peningkatan hasil dan kualitas hidup dengan dukungan keluarga dan orang terdekat. Edukasi yang disampaikan pada pasien ialah meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

Interdialytic Body Weight Gains (IDWG) adalah peningkatan volume cairan yang ditunjukkan sebagai peningkatan berat badan dan digunakan untuk menghitung kuantitas cairan yang diterima selama periode interdialitik.

Data dikumpulkan melalui dua periode sesi hemodialisa. Pada periode pertama/*pre test* peneliti memberikan edukasi terapeutik kepada pasien di ruang hemodialisis tentang kepatuhan pada pembatasan cairan. Identitas pasien dicatat menggunakan kuesioner data demografis dan berat badan *Pre-HD* pasien di ukur menggunakan timbangan digital *weight and high scale* yang sudah terkalibrasi, hasil menimbang lalu dicatat menggunakan lembar observasi *interdialytic body weight gains (IDWG)*.

Kemudian, dilakukan pengisian lembar observasi *IDWG* pada periode dua/*post test* untuk mengukur berat badan *post-HD* dengan timbangan yang sama. Hal ini bertujuan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan dengan membandingkan data berat badan pasca edukasi. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi dampak edukasi terapeutik terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

Penelitian ini menggunakan instrumen yang telah digunakan oleh penelitian sebelumnya (Herlina et al, 2021) namun telah dimodifikasi oleh peneliti. Instrumen yang digunakan meliputi leaflet, *presentation power point (PPT)*, kuesioner data demograf dan lembar observasi pertambahan berat badan interdialitik (*IDWG*).

Setelah dilakukan pengukuran berat badan *Pre-HD* dan berat badan *Post-HD* kemudian hasil pengukuran berat badan dimasukan kedalam rumus *Interdialytic Body Weight Gains % (IDWG%)* yaitu berat badan *Pre HD* dikurangi berat badan *Post HD* kemudian di bagi dengan berat badan *Post HD* dikalikan seratus, sehingga didapatkan hasil kategori jika <4% dikatakan ringan dan >6% berat.

Penelitian ini telah disetujui oleh KEPK ITS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan nomor uji etik 562/LPPM/ITS.PKU/XII/2023. Etika penelitian yang diterapkan adalah menghormati martabat manusia dan informasi

mengenai tujuan penelitian. Peneliti memberikan informasi atau tidak melalui formulir persetujuan. Penggunaan prinsip menghormati privasi dan hanya kelompok tertentu yang akan dilaporkan pada hasil tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian dari 36 pasien hemodialisis mencakup karakteristik responden pada tabel 1, tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada tabel 2 dan hasil analisis tentang pengaruh edukasi terapeutik terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada tabel 3.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=36)

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
Usia		
30-45 tahun	7	19.4
46-61 tahun	22	61.1
62-72 tahun	7	19.4
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	22	61.1
Perempuan	14	38.9
Pendidikan		
SD	17	47.2
SMP	10	27.8
SMA	8	22.2
Tidak Sekolah	1	2.8
Pekerjaan		
Swasta	12	33.3
Wiraswasta	1	2.8
Guru	1	2.8
Petani	1	2.8
Buruh	2	5.6
IRT	11	20.6
Lainnya	8	22.2
Lama menjalani HD		
<1 tahun	5	13.9
2-3 tahun	19	52.8
4-5 tahun	4	11.1
>5 tahun	8	22.2
Total	36	100

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 setelah dilakukan pengkajian terhadap 36 responden, diperoleh data karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menjalani HD. Berdasarkan data tersebut, mayoritas responden berusia 46-61 tahun (22 responden atau 61,1%), Sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (22 responden atau 61,1%), memiliki pendidikan sekolah dasar (12 responden atau 33,3%), dan telah menjalani terapi hadi selama 2-3 tahun (52,8%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Hermayerni Simanullang (2022) mengungkapkan bahwa pasien hemodialisis rata-rata berusia 45-60 tahun. Fungsi ginjal menurun seiring bertambahnya usia. Laju filtrasi glomerulus mulai menurun perlahan

sejak usia 40 tahun dan akhirnya mendekati 50% dari nilai normal. Usia adalah salah satu dari lima penyebab utama gagal ginjal kronik (GGK)

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas dari mereka adalah laki-laki, dengan presentase mencapai 61,1%. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Junika et al., (2023) ini menunjukkan bahwa dalam setiap kelompok umur, laki-laki sering mengalami GGK daripada perempuan. Laki-laki lebih mungkin mengalami peningkatan ureum kreatinin dibandingkan Wanita akibat gangguan fungsi ginjal.

Pendidikan memengaruhi perilaku positif dan menjadi dasar pemahaman dan perilaku individu. Hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan

sekolah dasar (47,2%). Edukasi yang disediakan memungkinkan hubungan lebih erat antara pasien dan peneliti. Sehingga pasien secara sukarela menerima perilaku yang diajarkan berdasarkan kesadaran dan pemahaman yang mendalam (Hermayerni Simanullang, 2022). Edukasi merupakan suatu proses dengan memasukan dan keluaran yang bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku.

Status pekerjaan 36 responden menunjukkan bahwa sebagian besar adalah pegawai swasta. Berbagai jenis pekerjaan mempengaruhi frekuensi dan distribusi penyakit. Pekerjaan seperti kantoran yang

mengharuskan duduk terus-menerus dapat menyebabkan gagal ginjal, sementara pekerjaan luar ruangan dan pekerjaan berat menyebabkan banyak keringat lebih rentan terhadap dehidrasi, sehingga urin menjadi lebih pekat dan meningkatkan risiko.

Hasil uji frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien HD selama 2-3 tahun (52,8%). Lamanya seseorang menjalani HD mempengaruhi informasi, pola pikir dan kepatuhan dietnya, dimana setiap penderita memerlukan jangka waktu yang berbeda-beda untuk mencapai tingkat informasi pengetahuan yang memadai.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik (n=36)

Kategori	Kepatuhan Pembatasan Cairan			
	Pre-Test		Post-Test	
	Frekuensi (F)	Presentase (%)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<4% (ringan)	20	55,6	27	75,0
4%-6% (sedang)	11	30,6	4	11,1
>6% (berat)	5	13,9	5	13,9
Total	36	100,0	36	100,0

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Cairan

Berdasarkan tabel 2, diperoleh dari hasil data berat badan *Pre-HD* dan *post-HD* yang kemudian di hitung kedalam rumus IDWG% maka terlihat bahwa pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis lebih patuh terhadap pembatasan cairan setelah diberikannya intervensi, sebanyak 27 responden (75%) memiliki tingkat ketaatan yang ringan, 4 responden (11,1%) memiliki tingkat ketaatan yang sedang, dan 5 responden (13,9%) memiliki ketaatan berat.

Pasien hemodialisa memerlukan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, tanpa edukasi yang komprehensif, pasien akan kurang mampu mengingat intruksi perawatan. Untuk membantu pasien memahami pengobatan dan cara mengelolanya, pendidikan kesehatan sangatlah penting.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden mengikuti instruksi menghasilkan peningkatan kepatuhan. Ini disebabkan oleh peserta yang memperoleh pemahaman yang lebih baik dari program edukasi yang diberikan yaitu meningkatkan kepatuhan dalam mebatasi cairan. Selain meningkatkan pemahaman kognitif responden, pemberian edukasi tersebut bertujuan untuk intruksi dalam mengubah perilaku kepatuhan agar semakin meningkat.

Faktor-faktor kepatuhan meliputi sociodemografi seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, indeks massa tubuh (IMT) dan faktor penyakit lainya seperti lama dan frekuensi hemodialisis, adanya penyakit kronis lain, dukungan keluarga serta Riwayat konsumsi makanan dan cairan dapat menentukan pengaruh pembatasan diet dan cairan pada pasien hemodialisis (Herlina et al., 2021).

Tabel 3. Pengaruh edukasi terapeutik terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik (n=36)

Tingkat kepatuhan	N	Mean±SD	Selisih Mean±SD	P Value
Pre-test	36	59,6±13,8	0,94 ±0,55	0,004*
Post-test	36	58,66±13,25		

*Uji wilcoxon signed ranks test

Pengaruh Edukasi Terapeutik Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisis

Hasil uji statistik pada tabel 3 menggunakan wilcoxon signed ranks test menunjukkan bahwa edukasi terapeutik pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan edukasi diperoleh p value $(0,004) < \alpha$ $(0,05)$ dapat dilihat dari selisih rata-rata dari pre dan post mengalami penurunan sebanyak 0,94 atau hal ini bermakna berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan setelah diberikan edukasi yang memungkinkan mengubah perilaku responden karena telah mendapatkan informasi dari program edukasi tersebut.

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman seseorang terhadap suatu objek berdasarkan yang didengar dan dilihat. Informasi yang diberikan kepada responden tentang apa yang harus di patuhi selama terapi hemodialisis mungkin mempengaruhi tingkat pemahaman. Pemgetahuan juga diperoleh melalui bimbingan dan pendidikan nonformal, seperti membaca dan mendapat bimbingan. Semakin rendah kesadaran seseorang terhadap kesehatan, semakin rendah pula praktik kebiasaan hidup (Ningrum, Drajat and Imardiani, 2020).

Edukasi yang diberikan melalui metode pendidikan individual bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan responden, sehingga pada akhirnya dapat mengubah perilaku kepatuhan mereka. Dalam penelitian ini, komunikasi terapeutik dimanfaatkan untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya dengan tujuan meningkatkan status kesehatan dan mendorong mereka untuk terlibat dalam pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan lanjutan (Fereidouni *et al.*, 2019).

Penelitian Halawa *et al.*, (2021) hasil studi menunjukkan bahwa mendorong partisipasi pasien dan keluarga dalam meningkatkan keselamatan pasien adalah bagian penting dari peran perawat pendidik. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Silaen Harsudianto *et al.*, (2020) studi tersebut meneliti pengaruh pendidikan terhadap asupan cairan pada pasien HD, temuan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan sangat efektif meskipun belum 100% berhasil. Penelitian ini juga menyoroti kesulitan yang dialami pasien hemodialisis dalam mengatur asupan cairan mereka, termasuk seringnya rasa haus, kebutuhan untuk minum, imobilitas dan ketidak mampuan untuk

melacak volume urin yang dikeluarkan. Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong pembelajaran dalam Upaya memperoleh sikap dan kemampuan baru. Tindakan membatasi cairan bertujuan mengurangi kelebihan cairan selama fase interdialitik. Kelebihan cairan dapat menyebabkan edema, hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri.

Keterbatasan penelitian ini antara lain kesulitan dalam mengukur, pengukuran ini seringkali bergantung pada laporan mandiri pasien yang mungkin tidak selalu akurat. Pasien yang tidak ditunggu keluarga peneliti merasa kesulitan mengisi data demograf dikarenakan pasien lansia banyak yang tidak ingat. Untuk penilaian penelitian ini penentuan kepatuhan baru sebatas observasi berat badan. Kemungkinan lain tidak sampai dilakukan monitoring di rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian menunjukkan bahwa edukasi terapeutik meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisi RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta.

Peneliti berikutnya penting untuk memperhatikan faktor-faktor lain sebagai indikator kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Metode tambahan seperti survei, wawancara mendalam, dan penggunaan flipcard sebagai alat monitoring yang dapat dibawa pulang dapat membantu dalam memantau kepatuhan pasien serta memperhatikan aspek diet, nutrisi, obat-obatan dan faktor lainnya yang relevan.

Bagi rumah sakit, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk memperbarui metode dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan. Agar diselenggarakan edukasi rutin yang diharapkan dapat membantu pasien untuk lebih memperhatikan kepatuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fereidouni, Z. *et al.* (2019) 'Moving Into Action: The Master Key to Patient Education', *The Journal Of Nursing Research*, 27, pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000000280>.
- Fries Sumah, D. (2020) 'Kecerdasan Spiritual Berkorelasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang

- Hemodialisa RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon', *Jurnal Biosaintek*, 2, pp. 87–92. Available at: <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.351.87-92>.
- Halawa, A., Setiawan, S. and Syam, B. (2021) 'Persepsi Perawat tentang Peran dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), pp. 73–84. Available at: <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2096>.
- Bening, A. H., Faozy, E., & Kusnanto, K. (2022). Efektivitas Kombinasi Terapi Relaksasi Benson dan Aromaterapi terhadap Intensitas Nyeri Insersi AV Fistula Pasien Hemodialisa. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 76–82. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.931>.
- Herlina, S. and Dea Rosaline, M. (2021) 'Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 9, pp. 46–54. Available at: <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9631>.
- Hermayerni Simanullang, R. (2022) 'Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Pasien Chronic Kidney Disease Dalam Pembatasan Cairan Di Runag Hemodialisa Di Rumah Skit Aminah Tangerang', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 8(1). Available at: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>.
- Jones, D.J.W. *et al.* (2018) 'Understanding the impact of haemodialysis on UK National Health Service patients' well-being: A qualitative investigation', *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), pp. 193–204. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.13871>.
- Junika, A. and Putra, H. (2023) 'Pengaruh Edukasi Berdasarkan Teori Efikasi Diri Terhadap Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsup. Dr. M.Djamil Padang', *Jurnal Ners*, 7. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Neuen, B.L. *et al.* (2017) 'Chronic kidney disease and the global NCDs agenda', *BMJ Global Health*, 2(2). Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000380>.
- Ningrum, W.A.C., Drajat, M.R. and Imardiani (2020) 'Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik', *Jurnal Master Medika*, 8, pp. 146–156. Available at: <https://mail.jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/387/327>.
- P2PTM (2017) *Kidney Disease, P2PTM*. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/ginjal-kronis#> (Accessed: 12 September 2023).
- Pan American Health Organization (2021) *Burden of Kidney Diseases, PAHO*. Available at: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-kidney-diseases>.
- Perdana, M. and Yen, M. (2021) 'Factors Associated With Adherence to Fluid Restriction in Patients Undergoing Hemodialysis in Indonesia'. Available at: <http://journals.lww.com/jnr-twina>.
- Pratiwi, S.H. *et al.* (2019) 'Kepatuhan Menjalankan Manajemen Diri Pada Pasien Hemodialisis', *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), pp. 131–138.
- Putri, E., Alini and Indrawati (2020) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang', 4(2580–2194), pp. 47–55. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1113/896> (Accessed: 28 June 2024).
- Silaen Harsudianto *et al.* (2020) 'Pengaruh Edukasi Pembatasan Cairan Terhadap Pencapaian Dry Weight Pada Pasien Hemodialisa', *Journal Keperawatan Priority*, 3(2614–4719), p. 7884. Available at: <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/975/39>.
- Wayunah (2022) *Self-Efficacy And Compliance Fluid Intake Restriction As A Determinant Of The Interdialytic Weight Gain (IDWG) Level*.
- Wibowo, G.A. (2024) 'Kasus Gagal Ginjal Kronis di Solo Melonjak, Anak Muda Pun Kena', *Solopos*, 27 June, pp. 1–8. Available at: [Volume 5 Nomor 1, Juli 2024](https://lifestyle.solopos.com/kasus-</p>
</div>
<div data-bbox=)

- gagal-ginjal-kronis-di-solo-melonjak-anak-muda-pun-kena-1949766.
- Wijayanti, E.T. (2023) 'Ners Professional Profesional Program Faculty Of Health Sciences Kusuma Husada University Surakarta 2023 Application Of Ice Cube Stuffing Against Decline Thirst In Patients With Chronic Kidney Failure In The Hospital Hemodialysis Room TK III 04.06.04 Slmaet Riyadi Surakarta'. Available at: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6287/>.
- Willis, M.A. *et al.* (2021) 'Feeling better on hemodialysis: User-centered design requirements for promoting patient involvement in the prevention of treatment complications', *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(8), pp. 1612–1631. Available at: <https://doi.org/10.1093/jamia/ocab033>.
- World Health Organization WHO (2023) *Therapeutic patient education An introductory guide*.
- Wulan, S.N. and Emaliyawati, E. (2018) 'Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Diet Rendah Garam (Natrium) pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa; Perspektif Health Belief Model', *Faletehan Health Journal*, 5(3), pp. 99–106. Available at: <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>.