

Penerapan Edukasi Terhadap Manajemen Pembatasan Cairan Dalam Mencegah Overload Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik

Oleh

Rahmat Seprianto¹, Fermata Sari²

¹ Mahasiswa DIII Keperawatan Akper Kesdam II/Sriwijaya

Email : rahmatseprianto657@gmail.com

² Dosen DIII Keperawatan Akper Kesdam II/Sriwijaya

Email : tatatomy27@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit ginjal kronik adalah gangguan yang terjadi pada fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible, diperlukannya terapi hemodialisis atau transplantasi ginjal untuk menggantikan fungsi ginjal. Kepatuhan diet cairan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah kelebihan cairan pada yang ditandai dengan peningkatan berat badan (BB) yang berlebihan. Penelitian ini menggunakan metode studi literatur review yaitu dengan menggunakan sumber-sumber literatur yang berbentuk buku dan artikel ilmiah yang sudah terpublikasi. Hasil dari sejumlah artikel penelitian yang telah didapat, menunjukkan bahwa edukasi manajemen pembatasan cairan sangat efektif untuk mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik, namun terdapat satu artikel yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan bermakna kenaikan berat badan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian edukasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Edukasi manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik efektif meningkatkan kepatuhan asupan cairan dan penurunan berat badan interdialitik.

Kata Kunci : Edukasi, manajemen pembatasan cairan, dan penyakit ginjal kronik.

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a disorder that occurs in kidney function that is progressive and irreversible, the need for hemodialysis therapy or kidney transplantation to replace kidney function. Adherence to the liquid diet of patients with chronic kidney disease by hemodialysis is very important to prevent excess fluid in which is characterized by excessive weight gain (BB). This study uses a literature review study method that is by using published literature sources in the form of books and scientific articles. From a number of research articles that have been obtained, it shows that the management of fluid restriction management is very effective to prevent fluid overload in patients with chronic kidney disease, but there is one article that states that there is no significant difference in weight gain before and after an education is given. Conclusion: Management education of fluid restriction in preventing fluid overload in patients with chronic kidney disease is effective in increasing adherence to fluid intake and interdialytic weight loss.

Keywords: Education, management of fluid restriction, and chronic kidney disease.

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah (harmilah, 2020).

World Health Organization(WHO) tahun 2015 menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita penyakit ginjal pada tahun 2015 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat 50% di tahun 2016 (ratih, 2019).

Menurut kemenkes RI pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronik. Prevalensi penyakit kronik di Sumatra Selatan 0,32 % per 1000 penduduk atau 13,89 penduduk Indonesia (Rikesdas, 2018).

Pasien penyakit ginjal kronik apabila telah mencapai stadium akhir, dimana perlu dilakukan penatalaksanaan terapi pengganti ginjal yaitu dengan metode transplantasi ginjal yaitu dengan cara mencangkok ginjal yang sehat ke pasien penyakit ginjal kronik, maka seluruh faal ginjal diganti oleh ginjal yang baru dan dialisis. Pada dialisis ada 2 penatalaksanaan medis yaitu peritoneal dialysis dan hemodialisa. (arif muttaqim dan kumala sari, 2011).

Berdasarkan data USRDS tahun 2014, di Amerika terdapat sebanyak 593992 populasi yang menjalani pengobatan gagal ginjal kronik dimana 65% pasien menjalani terapi hemodialisa, 5% pasien menjalani dialysis peritoneal dan 30% pasien dengan

transplantasi ginjal (united states renal data system, 2014). Di Indonesia pada tahun 2015 gagal ginjal kronis termasuk kedalam 10 besar penyakit kronis di Indonesia dengan jumlah penderita mencapai 30,7 juta penduduk dengan data penatalaksanaan yaitu sebesar 82% menjalani hemodialisa, 2,6% dengan transplantasi ginjal dan 12,8% dengan peritoneal dialysis (Rikesdas, 2015)

Penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa dapat menimbulkan komplikasi gangguan kesehatan lainnya, salah satunya adalah komplikasi overload cairan yang merupakan faktor pemicu terjadinya gangguan kardiovaskuler bahkan kematian yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik (fany angraini 2016). Sedangkan Di rsup fatmawati sekitar 54% pasien yang menjalani hemodialisa memiliki riwayat overload cairan (Meiliana, 2013).

Proses terjadinya kelebihan cairan/overload cairan pada penyakit ginjal kronik disebabkan karena proses retensi natrium dalam tubuh sehingga cairan akan menumpuk dan berpengaruh pada beban jantung sehingga jantung harus bekerja lebih keras lagi dan jika cardiac output menurun maka aliran darah dalam ginjal akan menurun, sehingga akan terjadi retensi Na dan cairan yang akan menyebabkan ke lebihan volume cairan/overload cairan (Amin & Hardhi, 2015)

Overload cairan dapat dicegah melalui pembatasan *intake* cairan yang efektif dan efisien. Keefektifan pembatasan jumlah cairan pada pasien GGK bergantung kepada beberapa hal, antara lain pengetahuan pasien terhadap jumlah cairan yang boleh diminum. Upaya untuk mencipta-kan pembatasan asupan cairan pada pasien GGK diantaranya dapat dilakukan

melalui pemantauan *intake output* cairan per harinya, sehubungan dengan *intake* cairan pasien GGK bergantung pada jumlah urin 24 jam (fany angraini, 2016).

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas maka penulis tertarik menelaah jurnal yang berhubungan dengan penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran pemberian penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penelitian/artikel gambaran penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.
- b. Menganalisa hasil penelitian gambaran penerapan edukasi terhadap manajemen cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.
- c. Dirumuskannya rekomendasi hasil penelitian tentang gambaran penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.3. Manfaat Penelitian

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat member manfaat :

- a. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini sebagai dasar pengembangan standar/pedoman pengembangan kemampuan kepatuhan pasien melalui edukasi manajemen pembatasan cairan
 - b. Bagi Perawat Pedoman kerja bagi perawat dalam melaksanakan implementasi berupa penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.
- Secara keilmuan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat :
- a. Evidance Base Nursing Practice implementasi penerapan Edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik
 - b. Data dasar bagi pengembangan studi atau penelitian yang mengembangkan metode penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan atau implementasi keperawatan lainnya dalam edukasi manajemen pembatasan cairan.

2. METODE PENELITIAN

Studi literatur yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan meringkas dan menganalisis dari artikel terkait. Artikel/sumber yang terkait dalam penelitian ini diperoleh dari pencarian pada sumber Google Scholar berjumlah 3 artikel, Researchgate 2 artikel. Kriteria artikel/sumber terkait yang digunakan dalam penelitian studi literatur ini terdiri dari 5 artikel/sumber terkait yang diterbitkan atau diunggah secara online sekitar tahun 2015 - 2019. Artikel atau sumber terkait tersebut tersedia dalam full teks agar mempermudah peneliti saat menggunakan data tersebut untuk dianalisa.

Tabel 2.1

Artikel Review Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan timbulnya Gastritis

Sumber Artikel	Peneliti dan judul penelitian	Tujuan penelitian	Metode	Hasil penelitian	Simpulan dan saran

<p>Google scholar</p>	<p>1. Desak putu kurniawati 2. Ika Yuni Widyawati 3. Herdina Mariyanti</p> <p>Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) On Hemodialisa</p>	<p>Bertujuan untuk Mengetahui tentang pengaruh edukasi terhadap kepatuhan intake cairan terhadap pasien penyakit ginjal kronik on hemodialisa</p>	<p>Desain: Pra eksperiment dengan one grup pre-post test designnn.</p> <p>Prosedur penelitian: Prosedur penelitian ini yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subyek. Subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi (Edukasi) kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (edukasi). Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil <i>pre test</i> dengan <i>post test</i></p>	<p>Berdasarkan data hasil penelitian ini menunjukkan IDWG ($p=0,157$); $Q_b(p=0,007)$; dan penurunan tekanan darah sistolik ($p=0,021$). IDWG pasien tidak mengalami perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan edukasi</p>	<p>IDWG pasien tidak mengalami perubahan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Edukasi tetap dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan klien PGK dalam pembatasan asupan cairan, namun diperlukan faktor-faktor pendukung lainnya seperti dukungan keluarga, dukungan sosial dan motivasi dari klien sendiri.</p>
-----------------------	---	---	---	---	---

			<p><u>Sampel :</u></p> <p>Sample penelitian ini adalah semua pasien penyakit ginjal keronik yang menjalani hemodialisa di RSUD DR. SOETOMO surabaya dengan jumlah 28 orang.</p>		
Google Scholar	<p>1.Rifka Hanun</p> <p>2.Sofiana Nurchayati</p> <p>3.Yesi Hasneli</p> <p>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan Cairan dan IDWG Pada Pasien Hemodialisa</p>	<p>Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan pendidikan individual tentang pembatasan asupan cairan terhadap pengetahuan tentang pembatasan cairan dan IDWG pada pasien dengan hemodialisa.</p>	<p><u>Desain :</u></p> <p>Quasi eksperiment dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah non equivalent control group design.</p> <p><u>Prosedur penelitian :</u></p> <p>penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.</p> <p>Kedua kelompok diberikan pre-test sebelum diberikan pendidikan</p>	<p>Berdasarkan data hasil penelitian ini menunjukan bahwa pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan pasien tentang pembatasan cairan dan IDWG pada pasien dengan nilai p hemodialisa $(0,001) < \alpha (0,05)$</p>	<p>Berdasarkan hasil uji <i>t dependent</i>, diperoleh <i>p value</i> $(0,000) < \alpha (0,05)$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa 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. Sedangkan pada Kelompok kontrol tanpa diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden meningkat, namun</p>

			<p>kesehatan secara individu dan penimbangan berat badan. Pada siklus hemodialisa berikutnya peneliti memberikan kuesioner post test dan penimbangan berat badan kembali.</p> <p><u>Sampling :</u></p> <p>Sample penelitian ini adalah semua pasien penyakit ginjal keronik yang menjalani hemodialisa dengan jumlah 30 orang.</p>		<p>berdasarkan uji <i>t dependent</i> diperoleh nilai <i>p value</i> (0,433) > α (0,05), dengan demikian disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan IDWG pada pasien hemodialisis yang bermakna antara sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol, sedangkan perbedaan post test pengetahuan antara kelompok eksperimen dan dan kelompok kontrol berdasarkan hasil uji statistik <i>t independent</i> adalah <i>p value</i> (0,001) < α (0,05), sehingga H_0 ditolak.</p>
Google Scholar	1.Ida Rosdiana 2.Yanti Cahyani	Untuk menjelaskan pengaruh edukasi terhadap penambahan	<u>Desain :</u> Desain yang digunakan dalam penelitian adalah pra	Menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata penambahan berat badan diantara dua	Terdapat perbedaan penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Rata-rata penambahan berat badan diantara dua

	<p>Pengaruh Edukasi Terhadap Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis Pada Pasien Hemodialisa.</p>	<p>berat badan diantara dua waktu dialisis.</p>	<p>eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest.</p> <p>Prosedur peneliti:</p> <p>Responden diberikan edukasi sebanyak 3 sesi dengan materi yang berbeda pada setiap sesinya dan dilakukan observasi berat badan selama dua minggu setelah sesi edukasi berakhir.</p> <p>Sampling :</p> <p>Sample penelitian ini adalah semua pasien penyakit ginjal keronik yang menjalani hemodialisa di RSUD kota Tasikmalaya dengan jumlah 30 orang pada bulan september sampai oktober.</p>	<p>waktu dialisis antara sebelum dan setelah dilakukan edukasi (p-value = 0,0001).</p> <p>Penelitian ini merekomendasikan perlunya penelitian lebih lanjut dan pemberian edukasi secara terprogram kepada pasien hemodialisis.</p>	<p>waktu dialisis menurun sesudah diberikan edukasi. Rekomendasi dari penelitian ini perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis dan edukasi kepada pasien hemodialisis perlu dilakukan secara terprogram.</p>
<p>Research gate</p>	<p>1.Wayunah 2.Muhamad Saefulloh 3.Wiwin Nuraini</p>	<p>Tujuan penelitian adalah untuk menganalisa pengaruh edukasi tersruktur terhadap self efficacy dan IDWG pada</p>	<p>Desain :</p> <p>Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan teknik</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan pemberian edukasi terstruktur pada kelompok intervensi meningkatkan self efficaccy untuk mengontrol intake</p>	<p>1.Edukasi terstruktur pada kelompok perlakuan dapat meningkatkan secara bermakna <i>self efficacy</i> dan</p>

	<p>“Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self Efficacy dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa”.</p>	<p>pasien hemodialisa.</p>	<p>quasi experiment dengan jenis <i>pretest-posttest with control group</i>.</p> <p>Prosedur penelitian :</p> <p>Sample di bagi menjadi dua kelompok yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan edukasi terstruktur, yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan yang terprogram menggunakan media LCD dan laptop dengan durasi 60 menit, disertai tutorial berisi materi tentang konsep IDWG, masalah dalam IDWG, dan cara</p>	<p>cairan antar waktu dialysis ($p=0,000$, $\alpha=0,05$), dan menurunkan IDWG ($p=0,04$, $\alpha=0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol penerapan edukasi meningkatkan self efficacy ($p=0,03$, $\alpha=0,05$), namun tidak menurunkan IDWG ($p=0,053$, $\alpha=0,05$). Hasil analisis lanjut menggunakan uji t-independen pada kedua kelompok ditemukan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam self efficacy dan IDWG ($p > 0,05$). Edukasi terstruktur berpengaruh dalam meningkatkan self efficacy dan menurunkan IDWG. Simpulan dari artikel adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi terstruktur pada kelompok perlakuan dapat meningkatkan secara bermakna self efficacy dan IDWG pada pasien hemodialisa di RSUD Indramayu. 2. Tidak ada perbedaan yang bermakna dalam self efficacy dan IDWG antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. 	<p>IDWG pada pasien hemodialisa di RSUD Indramayu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Tidak ada perbedaan yang bermakna dalam self efficacy dan IDWG antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
--	---	----------------------------	---	---	--

			<p>mempertahankan IDWG. Media menonjolkan gambar dan ilustrasi yang lebih jelas. Selain itu responden juga diberi leaflet yang berisi informasi tentang informasi</p> <p>pengendalian IDWG dan pembatasan cairan. Sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan leaflet.</p> <p><u>Sempel :</u></p> <p>Sempel pada penelitian ini adalah pasien hemodialisa di unit hemodialisis rumah sakit umum daerah Indramayu sebanyak 38 sample.</p>		
--	--	--	--	--	--

<p>Reseach gate</p>	<p>1. Ni Luh Widani 2. Fransiska Wisnu, (2018) “Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet cairan dan interdialytic weight gain pada pasien dengan hemodialisa”</p>	<p>Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet cairan dan IDWG pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa di RS Sint carlos jakarta.</p>	<p><u>Desain :</u> Desain penelitian ini menggunakan Quasy Experiment within subject (<i>pre-post</i>), <i>dengan one group pre test dan post test intervention.</i></p> <p><u>Prosedure penelitian:</u> Peneliti melakukan pengamatan langsung di unit hemodialisa dan melakukan penimbangan berat badan intradialisis (IDWG) dengan cara menimbang berat badan responden sebelum hemodialisa yang dicatat sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan kesehatan. Setelah itu</p>	<p>Hasil univariat mayoritas responden patuh terhadap diet cairan pre-intervensi (71,6%) dan post intervensi (93,8%). Mayoritas IDWG pre intervensi >3-4 kg (27,2%) dan post intervensi >2-3 kg (28,4%). Hasil uji Wilcoxon ada perbedaan signifikan tingkat kepatuhan diet cairan (p= 0,000) dan IDWG (p=0.005) sebelum dengan sesudah pendidikan kesehatan. Hasil uji logistik ordinal secara simultan kontribusi variabel dependen dan intervensi terhadap kepatuhan sebesar 41,2%.</p>	<p>Simpulan tingkat pendidikan dan intervensi pendidikan kesehatan mempengaruhi kepatuhan pasien. Disarankan perawat dan petugas kesehatan senantiasa memberikan konseling terkait kepatuhan diet cairan dengan metoda yang menarik dan terencana agar pasien terhindar dari komplikasi akibat kelebihan cairan.</p>
---------------------	--	---	--	--	--

			<p>pasien di minta mengisi pretest tingkat kepatuhan diet cairan dan peneliti melakukan observasi langsung berat badan pasien sebelum dilakukan hemodialisa dan mencatatnya di lembar observasi. Setelah dilakukan edukasi peneliti melakukan observasi post intervensi pada masing-masing responden setelah satu bulan intervensi dengan mengkaji berat badan dan kuesioner ketaatan diet cairan dikumpulkan pada peneliti.</p> <p><u>Sempel :</u></p> <p>Pasien yang sedang menjalani</p>		
--	--	--	--	--	--

			hemodialisa di Rs Saint Carlos berjumlah 81 orang.		
--	--	--	---	--	--

S

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian studi literatur ini disajikan secara naratif untuk menggambarkan hasil penelitian dari 5 artikel/hasil penelitian yang relevan dengan topik/masalah analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan timbulnya gastritis

Artikel 1. Berdasarkan, penelitian Desak Putu Kurniawati, dkk (2015) dengan judul “*Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien penyakit ginjal kronik (PGK) On Hemodialisa*”. sehingga di dapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara IDWG sebelum dan sesudah dilaksanakan edukasi. Hal ini mungkin dikarenakan pada pasien gagal ginjal peningkatan kadar angiotensin II dapat menimbulkan rasa haus akan tetapi pasien ini tidak bisa merespon secara normal terhadap haus yang mereka rasakan. Respon fisiologis seseorang terhadap haus adalah minum, sehingga terjadi peningkatan berat badan karena pasien yang tidak bisa menahan rasa haus yang dirasakan.

Artikel 2. Berdasarkan penelitian Rifka hanun, dkk (2015) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan cairan dan IDWG (Interdialytic Weight Gain) pada pasien hemodialisa. Di dapatkan Hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan IDWG pada pasien hemodialisa yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Artikel 3. Berdasarkan penelitian Ida Rosdiana, dkk (2015) dengan judul “Pengaruh Edukasi Terhadap Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis pada Pasien Hemodialisa”. hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis sebelum dilakukan edukasi adalah sebesar 5.8 sedangkan rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis setelah dilakukan edukasi adalah sebesar 4,8. sehingga terdapat perbedaan yang signifik rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Artikel 4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wayunah, dkk (2016) “Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self Efficacy dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa” dengan hasil penelitian menunjukkan pemberian edukasi terstruktur pada kelompok intervensi meningkatkan self efficaccy untuk mengontrol intake cairan antar waktu dialysis.

Artikel 5. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Luh Widani, dkk (2018) dengan judul “Analisa Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Diet Cairan Dan Interdialytic Weight Gain Pada Pasien Dengan Hemodialisa”. Dengan hasil penelitian terdapat perbedaan bermakna berat badan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

3.2 Pembahasan

Mencegah kelebihan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik, dapat di

tempuh dengan berbagai cara salah satu caranya ialah dengan memberikan edukasi tentang bagaimana cara manajemen cairan untuk mencegah terjadinya overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik. Penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan membuat pasien terhindar dari komplikasi akibat kelebihan cairan pada penyakit ginjal kronik. Seperti Hipertensi, hiperkalemia, edema, sesak nafas bahkan kematian.

Berdasarkan penelitian artikel 1 didapatkan hasil analisis uji statistik *wilcoxon* nilai $P=0,157$ ($P > 0,05$) sehingga hal ini membuktikan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara Idwg sebelum dan sesudah dilaksanakan edukasi, hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya yaitu faktor internal dari pasien itu sendiri yaitu peningkatan kadar angiotensin II didalam tubuh pasien yang dapat menimbulkan rasa haus, sehingga pasien tidak bisa secara normal merespon rasa haus yang dirasakan. karena salah satu respon fisiologis yang di miliki setiap manusia adalah minum, sehingga pasien tidak bisa mengontrol rasa haus dan terjadilah peningkatan berat badan pasien akibat terlalu banyaknya pasien penyakit ginjal kronik mengkonsumsi cairan setiap harinya dan makanan yang banyak mengandung natrium seperti ikan asin, mengandung air seperti gelatin, sayuran berkuah seperti Sop, cemilan kering seperti kerupuk memberikan kontribusi pada total masukan cairan karena garam/natrium didalam tubuh bersifat mengikat air sehingga membuat pasien lebih cepat merasakan haus. Dari artikel penelitian ini, tidak terdapat perubahan bermakna berat badan/IDWG sebelum dan sesudah diberikan edukasi akibat tidak

patuhannya pasien dalam manajemen masukan cairan yang dikonsumsinya.

pada penelitian artikel 2 tentang pengaruh pendidikan kesehatan secara individual tentang pembatasan asupan cairan terhadap pengetahuan tentang pembatasan cairan dan IDWG (*interdiality weight gain*) pada pasien hemodialisa, ketidak patuhan dalam membatasi asupan cairan dapat mengakibatkan IDWG yang berlebihan hal ini dapat dicegah dengan pengaturan masukan cairan yang baik sehingga dapat mencegah IDWG berlebih, hal ini menunjukkan bahwa rata-rata masukan cairan responden melebihi masukan cairan yang direkomendasikan dimana sebagian responden tidak bisa menahan rasa haus sehingga responden mengalami kelebihan cairan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan serta rasa keingintahuan yang kurang. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil uji *t dependent*, dengan nilai $P\ value$ $(0,000) < a$ $(0,05)$, dengan demikian terdapat perbedaan pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan IDWG pada pasien hemodialisa yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan secara individual pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol berdasarkan hasil uji *t dependent* diperoleh nilai $p\ value$ $(0,433) > a$ $(0,05)$, dengan demikian tidak ada perbedaan pengetahuan tentang pembatasan asupan cairan dan IDWG pada pasien hemodialisa yang bermakna antara sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Perbedaan hasil penelitian terhadap kelompok s dan kelompok kontrol dikarenakan pada kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan secara individual selama lebih

kurang 15 menit dengan menggunakan media leaflet sesudah dilakukannya *pre test*, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan secara individu dengan menggunakan media leaflet sesudah dilakukannya *pre test*. pendidikan kesehatan yang diberikan secara individual memungkinkan kontak antara klien dengan peneliti menjadi lebih intensif, sehingga klien dengan suka rela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku yang diperikan peneliti. Hal inilah yang menyebabkan perbedaan hasil penelitian antara kelompok eksperimen dan kelompok control. Sehingga didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna IDWG sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Dari hasil penelitian pada artikel 3 tentang penambahan idwg diantara dua waktu dialisis didapatkan hasil nilai rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis sebelum dilakukan edukasi adalah sebesar 5,8 sedangkan rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis setelah dilakukan edukasi adalah sebesar 4,8. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi (*p Value:0,0001*). Ketidakpatuhan pasien dialisis terhadap pembatasan regimen terapi mereka, khususnya ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan sering menjadi penyebab terjadinya idwg yang berlebihan, hal ini terbukti dengan adanya indikasi bahwa pasien hemodialisa sering tidak mampu mematuhi diet dan membatasi konsumsi cairan mereka, sehingga perlu suatu upaya peningkatan pengetahuan self care melalui pemberian edukasi. Menurut

barnet dalam ida (2015) menemukan bahwa pemberian edukasi pada pasien hemodialisa dapat menurunkan penambahan berat badan diantara waktu dialisis dan pemberian edukasi secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan intake cairan. Demikian juga baraz (2006) menemukan adanya penurunan berat badan diantara dua waktu dialisi setelah pemberian edukasi. Penurunan ini terjadi karena pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan self care pasien sehingga pasien mampu merubah perilaku dan kebiasaan dalam mematuhi diet dan membatasi cairan secara signifikan. Pada pasien hemodialisa pemberian edukasi *self-care* akan memberikan pengetahuan baru terhadap ranah kognitifnya, menambah pemahaman dan melatih kemampuan analisa terhadap keadaan kesehatannya dan menganalisa isi edukasi terhadap kondisi aslinya. Pasien juga memeliksikap mpercaya kepada kemampuan dirinya dan memiliki nilai positif terhadap kehidupannya meskipun menjalani proses hemodialisa untuk seumur hidupnya. Keterampilan psikomotor yang diperlukan pada pasien hemodialisa adalah kemampuan dalam menghitung cairan yang keluar dalam 24 jam dan mengatur jumlah cairan yang di perbolehkan untuk diasupnya.

Hasil penelitian artikel 4 tentang penerapan edukasi terstruktur meningkatkan *self efficacy* dan menurunkan IDWG pasien hemodialisa di RSUD Indramayu, menunjukkan penerapan edukasi terstruktur pada kelompok intervensi meningkatkan kemampuan yang bermakna dalam hal keyakinan diri pasien untuk mengontrol cairan diantara dua waktu dialisa ($p=0,00, \alpha=0,05$). Begitu juga dalam

hal mempertahankan IDWG antar waktu dialisa secara statistik membuktikan pemberian edukasi terstruktur menurunkan IDWG ($p=0,04$, $\alpha=0,05$). Sedangkan kelompok kontrol yang diberikan edukasi sesuai dengan kebiasaan di ruangan ditambah dengan pemberian *leaflet* secara statistik meningkatkan keyakinan diri pasien untuk mengontrol cairan diantara dua waktu dialisa ($p=0,03$, $\alpha=0,05$), namun tidak menurunkan IDWG pada pasien hemodialisa ($p=0,053$, $\alpha=0,05$). IDWG dianggap sebagai ukuran kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa. Karena IDWG menunjukkan seberapa besar retensi cairan yang terjadi diantara dua waktu hemodialisa. Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapeutik. Ketidakpatuhan dalam pembatasan intake cairan merupakan aspek yang sulit dilakukan untuk sebagian besar pasien. Ketidakpatuhan dalam pembatasan cairan tersebut dapat mengakibatkan kelebihan cairan secara kronik yang dapat meningkatkan risiko kematian karena berbagai komplikasi organ yang dialaminya. Uji statistik menggunakan uji t-dependen dan tindependen. Hasil penelitian menunjukkan pemberian edukasi terstruktur pada kelompok intervensi meningkatkan *self efficacy* untuk mengontrol intake cairan antar waktu dialysis ($p=0,000$, $\alpha=0,05$), dan menurunkan IDWG ($p=0,04$, $\alpha=0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol penerapan edukasi meningkatkan *self efficacy* ($p=0,03$, $\alpha=0,05$), namun tidak menurunkan IDWG ($p=0,053$, $\alpha=0,05$). Hasil analisis lanjut menggunakan uji t-independen pada kedua kelompok ditemukan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam *self efficacy* dan IDWG (p

$> 0,05$). Edukasi terstruktur berpengaruh dalam meningkatkan *self efficacy* dan menurunkan IDWG.

Pada penelitian artikel 5 dengan judul Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet cairan dan IDWG pada pasien dengan hemodialisa, terdapat Ketaatan diet cairan mutlak dibutuhkan pada pasien GGK untuk mengurangi morbiditas berhubungan dengan disfungsi ginjal. Efek terhadap ketidaktaatan terhadap cairan pengaruhnya sangat buruk. Dibutuhkan konseling diet cairan oleh perawat dan petugas kesehatan lain (Arneson, 2010; Beerendrakumar, 2017). Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden patuh terhadap diet cairannya baik sebelum maupun setelah intervensi dan secara statistik didapatkan ada perbedaan signifikan kepatuhan sebelum dengan sesudah intervensi dengan $p=0,00$ ($p<0,05$). Berdasarkan penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa pemberian intervensi berupa penyuluhan kesehatan tentang diet cairan menggunakan media elektronik dan visual yang tersedia, dengan menampilkan contoh-contoh gambar, *sharing* dan dengan cara-cara lain, seperti pemberian *leaflet* cukup efektif, karena dengan demikian responden akan lebih mudah untuk mengerti dan memahami materi yang diberikan oleh peneliti, sehingga pasien akan memiliki kesadaran diri untuk mengontrol intake cairan. Penelitian ini menunjukkan secara statistik ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan sebelum dengan sesudah intervensi penyuluhan kesehatan dengan $p=0,00$ ($p<0,05$). Penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan secara parsial antara intervensi dan variabel dependen terhadap kepatuhan diet cairan,

namun secara uji regresi logistik secara simultan besarnya pengaruh variabel dependen dan intervensi terhadap kepatuhan sebesar 41,2% dan 58,8% dipengaruhi oleh variabel yang tidak diteliti.

Berdasarkan analisa diatas, mengenai adanya upaya untuk mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik dengan Penerapan Edukasi Terhadap Manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik, direkomendasikan agar para peneliti yang akan datang untuk dapat lebih banyak lagi menerapkan intervensi mandiri. Penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan efektif terhadap penurunan berat badan/IDWG pasien dan sangat efektif dalam memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga pasien tentang bagaimana cara manajemen cairan. Sehingga pasien dapat terhindarkan dari berbagai macam komplikasi penyakit ginjal kronik, seperti: Hipertensi, hiperkalemia, edema paru, hipotensi dan kematian tetapi ada salah satu jurnal yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna terhadap IDWG pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi tetapi terdapat penurunan QB (Quic of Blood) dan perubahan tekanan darah.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

4.1.1 Terdapat 5 artikel yang memiliki relevansi dengan penerapan Edukasi terhadap Manajemen Pembatasan Cairan Dalam Mencegah Overload Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik.

4.1.2 Penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan dalam mencegah overload cairan pada pasien penyakit ginjal kronik di buktikan terdapatnya

perbedaan bermakna IDWG pasien sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

4.1.3 Implementasi Penerapan Edukasi Terhadap Manajemen Pembatasan cairan yang diimplementasikan dalam artikel memiliki variasi dalam pelaksanaan, sehingga dibutuhkan kajian tentang Metode Edukasi dan alat peraga (leflat dan proyektor) untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien tentang edukasi yang diberikan.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi fasilitas kesehatan

Peneliti berharap fasilitas kesehatan mempunyai standard operasional prosedur dalam pengelolaan asuhan keperawatan dengan masalah overload cairan pada penyakit ginjal kronik dengan penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan, serta diharapkan dapat selalu memberikan pembinaan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

4.2.2 Bagi pengembangan keilmuan

Penelitian ini dapat disosialisasikan menjadi masukan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan agar diperoleh gambaran Penerapan edukasi terhadap manajemen pembatasan cairan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan.

4.2.3 Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai pandangan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memodifikasi tentang Penerapan Edukasi Terhadap Manajemen Pembatasan Cairan Dalam Mencegah Overload Cairan Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik untuk mencegah overload cairan.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Fany. F, Arcellia. Putri. 2016. "Pemantauan Intake Output Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Mencegah Overload Cairan". *Jurnal keperawatan indonesia*, volume 19 (2).

- Diyono. Mulyani, Sri. 2019. “*Keperawatan Medikal Bedah Sistem Urologi*”. Surakarta : ANDI (Anggota Ikapi).
- Fitriani, Eka. Krisnan, Sari. Winarsi, Hery. 2017. “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Asupan Cairan Dan Natrium Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*”. Jurnal Gipas, volume 1(1)
- Hanif, Muhammad.Faruo. 2017. “*Upaya Penurunan Volume Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik*”. *Publikasi Ilmiah jurusan keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta*.
- Harmilah. 2020. “*Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan*”. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS.
- Hanum, Rifka. Nurchayati, sofiana. Hasneli, Yesi. 2015. “*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan Cairan Dan IDWG (Interdialytic Weight Gain) Pada pasien Hemodialisa*”. Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia, Volume 2 (2).
- Isroin, Laily. 2016. “*Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisa Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*”. *Katalog dalam terbitan (KDT) Universitas muhammadiyah ponorogo*.
- Kurniawati, Putu. Ika,Yuni. Mariyanti, Herdina. 2015. “*Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik On Hemodialisis*”. Jurnal keperawatan Universitas Airlangga Vol.11 (2)
- Mutaqim, arif. Sari, Kumala. 2011. “*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*”. Jakarta : Salemba Medika.
- Muhamad, Aziz. Rakhmawati, Nur. 2019. “*Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dalam Pemenuhan Rasa Aman Dan Nyaman : Kecemasan*”. Program Studi D3Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Ratih, Luh. Parweninggalih. Ma’rifatul, lilik.A. Achwandi, Moch. 2019. “*Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Kelebihan Volume Cairan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto*”. *Jurnal D3 keperawatan STIKES bina sehat PPNI Mojokerto*.
- Ratnawati, emmelia. 2018. “*Keperawatan Komunitas*”. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS.
- Rosdiana, Ida. Cahyati, Yanti. 2015. “*Pengaruh Edukasi Terhadap Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Kota Tasikmalaya*”. Jurnal Keperawatan Vol.11 (1).
- Widani, Luh. Wisnu, Fransiska.2018. “*Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Diet Cairan Dan Interdialytic Weight Gain Pada Pasien Dengan Hemodialisa*”. Jurnal Keperawatan Indonesia Vol.1 (1).
- Wayunah. Saefullah, Muhammad. Nuraini, Wiwin. 2016. “*Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self Efficacy Dan Penurunan IDWG Pasien Hemodialisa Di RSUD Indramayu*”. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia Vol.2 (2).