

EDUKASI PEMBATAAN CAIRAN TERHADAP PENCAPIAN *DRY WEIGHT* PADA PASIEN HEMODIALISIS DI PUSKEMAS PADANG BULAN

Harsudianto Silaen¹⁾, Yusrial Tarihoran²⁾, Lenny Lusia Simatupang³⁾

^{1,2,3)} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Murni Teguh

Email : antosilaen4@gmail.com , yusrialtarihoran@gmail.com , lennylusia30@gmail.com

ABSTRAK

Proses edukasi diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membantu mengatasi masalah kesehatan pasien serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai dengan penyakit pasien terutama dalam penentuan kebutuhan cairan sehingga dapat mempertahankan berat badan selama hemodialisis. Tahap awal kami melakukan pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat, dimana sesi edukasi kami lakukan sebanyak 2 kali dalam waktu yang berbeda (Pukul 09.00 dan 11.00 WIB) 12 Agustus 2020 dan memberikan kuesioner (pre) sebanyak 5 pertanyaan. Tahap kedua kami memberikan leaflet yang diberikan oleh anggota pengabdian masyarakat sementara ketua pengabdian masyarakat memberikan edukasi dari depan. Setelah dilakukan edukasi tentang pembatasan cairan kami melakukan evaluasi. Pada tahap ketiga kami melakukan evaluasi berupa sesi tanya jawab dan pemberian kuesioner diakhir pertemuan. Pada tahap ke empat kami menilai hasil edukasi. Hasil pengabdian masyarakat yang telah diperoleh berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (38,8%) dan laki-laki sebanyak 11 orang (61,2%), berdasarkan pengetahuan (pre edukasi) baik tidak ada, cukup sebanyak 6 orang (33,3%) dan kurang sebanyak 12 orang (66,7%), berdasarkan pengetahuan (post edukasi) baik sebanyak 3 orang (16,7%), cukup sebanyak 12 orang (66,6%) dan kurang sebanyak 3 orang (16,7%). Manfaat dari edukasi akan dapat meningkatkan wawasan pasien hemodialisis tentang pembatasan asupan cairan dan hasil akhirnya maka akan tercapai berat badan kering (*dry weight*). Pengabdian masyarakat dilakukan difasilitas kesehatan yang bersifat preventif, promotif dan rehabilitatif untuk mendukung program layanan fasilitas kesehatan.

Kata kunci : **Pembatasan Cairan, Dry Weight**

ABSTRACT

The educational process is expected to provide benefits for patients, among others, helping patients to recognize the health problems they are facing and helping to overcome the patient's health problems and encouraging patients to find and choose the most appropriate problem solving method for the patient's illness, especially in determining fluid needs so that they can maintain body weight. during hemodialysis. In the initial stage, we opened community service activities, where our educational sessions were held 2 times at different times (9am and 11.00 WIB) August 12, 2020 and provided a (pre) questionnaire of 5 questions. The second stage we provided leaflets given by community service members while the head of community service provided education from the front. After being educated about fluid restriction, we conducted an evaluation. In the third stage, we conducted an evaluation in the form of a question and answer session and giving a questionnaire at the end of the meeting. In the fourth stage we assessed educational outcomes. The

results of community service that have been obtained based on the gender of women as many as 7 people (38.8%) and men as many as 11 people (61.2%). 3% and less as many as 12 people (66.7%), based on good knowledge (post education) as many as 3 people (16.7%), enough as many as 12 people (66.6%) and less as many as 3 people (16, 7%). The benefits of education will be able to increase the insight of hemodialysis patients about limiting fluid intake and the end result will be dry weight. Community service is carried out in preventive, promotive and rehabilitative health facilities to support health facility service programs.

Keywords : Fluid Restriction, Dry Weight

PENDAHULUAN

Pemberian terapi ginjal bertujuan untuk peningkatan kualitas hidup pasien yang menderita penyakit ginjal. Terapi alternatif lain pengganti ginjal tetapi penderita gagal ginjal lebih banyak yang memiliki hemodialisis. Proses perpindahan cairan darah pasien menuju dialiser di tentukan oleh kecepatan aliran darah. Gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana kemampuan tubuh tidak maksimal metabolismenya dan tidak dapat menyeimbangkan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan uremia. Penurunan fungsi ginjal seperti penurunan fungsi ekskresi, fungsi pengaturan ginjal serta fungsi hormonal merupakan kegagalan ginjal untuk sekresi yang dapat menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik dalam tubuh. Hemodialisis membutuhkan manajemen diri yang baik pada pasien gagal ginjal, dimana pada tahap akhir salah satu terapinya adalah hemodialisis (Smeltzer & Bare, 2012).

Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh pasien, kemudian IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis. Proses edukasi diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien antara lain membantu pasien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membantu mengatasi masalah kesehatan pasien serta mendorong pasien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai dengan penyakit pasien terutama dalam penentuan kebutuhan cairan sehingga dapat mempertahankan berat badan selama hemodialisis (Cornelia, *et al.*, 2013).

Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat, dan jumlah orang dengan gagal ginjal yang dirawat dengan dialisis dan transplantasi diproyeksikan meningkat dari 340.000 di tahun 1999 dan 651.000. Di Indonesia sendiri menurut *Indonesian Renal Registry (IRR)* pada tahun 2011 sekitar 15.353 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. 1-3 dari 10.000 penduduknya mengalami gagal ginjal kronik urine di Provinsi Jawa Timur (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia, 2013).

Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah perilaku dalam mengontrol cairan, sehingga banyak pasien hemodialisis yang mengeluh sesak nafas karena kelebihan cairan. Pengontrolan cairan merupakan hal yang sangat kurang dipatuhi dalam manajemen diri pasien hemodialisis. Asupan cairan harian yang dianjurkan pada pasien dibatasi hanya sebanyak "*insensible water losses*" ditambah jumlah urin. *insensible water losses (IWL)* adalah hilangnya cairan yang tidak dapat dilihat melalui evaporasi dan respirasi. Output urine setiap hari hamper sama dengan intake balance cairan individu dapat diperkirakan dengan membandingkan intake cairan oral dan output urine (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia, 2013).

Hasil penelitian Silaen dan Yusrial (2019), pengaruh penentuan *Quick of Blood (Qb)* terhadap keberhasilan Urem Reduction Ratio (URR) dengan Lamanya Hemodialisis di Murni Teguh Memorial Hospital bahwa banyak ditemukan pasien hemodialisis yang menjalani hemodialisis lebih dari 4-5 jam akibat kelebihan cairan dan *urea ratio reduction (URR)* berlebih di dalam darah sehingga perlu dilakukan pengaturan cairan atau pembatasan cairan kepada pasien hemodialisis. Pembatasan cairan tersebut dapat menentukan hasil akhir dari pada *dry weight* atau berat badan

selama hemodialis. Perawatan diri pasien hemodialisis sudah menjadi perhatian di dunia akibat keterbatasan dalam memenuhi perawatan diri dan aktivitas sehari-harinya, hal ini terjadi akibat minimnya informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan selama terapi, mengakibatkan kurangnya informasi dan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan diri sehari-hari akibat penyakit dan proses terapi yang dijalani bahwa peran pendidikan kesehatan seperti bimbingan dan penyuluhan merupakan salah satu upaya yang dapat mengubah perilaku individu untuk tetap mempertahankan status kesehatannya. Edukasi perawatan diri (*self-care*) secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian serta meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan sehari-hari di rumah seperti manajemen diri untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mengikuti program terapi pengobatan.

Hasil penelitian tersebut didukung dengan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian konseling pada pasien hemodialisa dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi. Hal ini perlunya dilakukan edukasi/konseling kepada pasien hemodialisis agar tidak menimbulkan kecemasan tentang penyakitnya yang dapat mengganggu proses hemodialisis (Silaen & Ramadhani, 2019).

Berdasarkan latar belakang ini tim pengabdian masyarakat melakukan edukasi pembatasan cairan pada pasien hemodialisis dalam mempertahankan berat badan kering (*dry weight*) agar ketika menjalani hemodialisis serta persiapan hemodialisis tidak mengganggu proses hemodialisis terutama memperpanjang waktu hemodialisis yang dapat menyebabkan kelelahan selama hemodialisis dan tidak efisien.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan desiminasi dari hasil penelitian pada Tahun 2020. Kami berharap hasil penelitian ini, dapat bermanfaat kepada masyarakat melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini sudah melakukan assement awal di sebuah Puskesmas berada di Kota Medan dan kami menemukan jumlah pasien yang memiliki banyaknya angka kunjungan ke Puskesmas tersebut. Tim pengabdian masyarakat memberikan edukasi tentang pembatasan cairan yang dikonsumsi sebelum hemodialisis maksimal 500 cc/hari.

Tahap awal kami melakukan pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat, dimana sesi edukasi kami lakukan sebanyak 2 kali dalam waktu yang berbeda (Pukul 09.00 dan 11.00 WIB) 12 Agustus 2020 dan memberikan kuesioner (pre) sebanyak 5 pertanyaan.

Tahap kedua kami memberikan leaflet yang diberikan oleh anggota pengabdian masyarakat sementara ketua pengabdian masyarakat memberikan edukasi dari depan. Setelah dilakukan edukasi tentang pembatasan cairan kami melakukan evaluasi.

Pada tahap ketiga kami melakukan evaluasi berupa sesi tanya jawab dan pemberian kuesioner diakhir pertemuan. Pada tahap ke empat kami menilai hasil edukasi.



Gambar 1. Sedang mendengar edukas

HASIL KEGIATAN

Hasil pengabdian masyarakat ini hanya bersifat edukasi, menambah wawasan dan menjadi literasi kesehatan dasar. Tim pengabdian masyarakat melakukan edukasi sebanyak 2x (dua kali) di dalam hari yang sama. Pada pukul 09.00 WIB dan 11.00 WIB dengan jumlah pasien sebanyak 18 dan dilakukan pada 01 Agustus 2020 di Puskesmas Padang Bulan.

Hasil diseminasi penelitian dalam bentuk kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat diapresiasi oleh masyarakat karena sangat bermanfaat informasi yang diberikan secara sukarela dan Kepala Puskesmas Padang Bulan.



Gambar 2 Pasien bertanya dan memberikan apresiasi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan gambaran pengetahuan pre dan post edukasi.

No	Item	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Perempuan	7	38,8
	Laki-laki	11	61,2
Total		18	100
Pengetahuan (Pre Edukasi)			
2	Baik	0	0
	Cukup	6	33,3
	Kurang	12	66,7
Total		18	100
Pengetahuan (Post Edukasi)			
3	Baik	3	16,7
	Cukup	12	66,6
	Kurang	3	16,7
Total		18	100

Hasil pengabdian masyarakat yang telah diperoleh berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (38,8%) dan laki-laki sebanyak 11 orang (61,2%), berdasarkan pengetahuan (pre edukasi) baik tidak ada, cukup sebanyak 6 orang (33,3%) dan kurang sebanyak 12 orang (66,7%), berdasarkan pengetahuan (post edukasi) baik sebanyak 3 orang (16,7%), cukup sebanyak 12 orang (66,6%) dan kurang sebanyak 3 orang (16,7%).

PEMBAHASAN

Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah perilaku dalam mengontrol cairan, sehingga banyak pasien hemodialisis yang mengeluh sesak nafas karena kelebihan cairan. Hasil penelitian Simatupang (2015) dimana responden mengalami keluhan fisik merasa sesak setelah banyak minum. Pengontrolan cairan merupakan hal yang sangat kurang dipatuhi dalam manajemen diri pasien hemodialisis Asupan cairan harian yang dianjurkan pada pasien dibatasi hanya sebanyak “*insensible water losses*” ditambah jumlah urin. *insensible water losses* (IWL) adalah hilangnya cairan yang tidak dapat dilihat melalui evaporasi dan respirasi. *Output urine* setiap hari hampir sama dengan *intake balance* cairan individu dapat diperkirakan dengan membandingkan intake cairan oral dan output urine (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia, 2013). Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh (Wijayanti et al., 2017). Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh pasien, kemudian IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis.

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, sebagai upaya untuk menambah pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktisi dan pengalaman tertentu (Potter & Perry, 2012). Tindakan pembatasan cairan bertujuan mengurangi kelebihan cairan pada periode interdialitik. Kelebihan cairan dapat menyebabkan edema dan hipertensi, hipertropi ventrikuler kiri dan juga berhubungan dengan lama hidup pasien. Tindakan hemodialisis dilakukan untuk menarik cairan pasien sampai mencapai target berat badan kering pasien. Interdialytic Weight Gains (IDWG) merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik. Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh pasien, kemudian IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis. Beberapa penelitian menunjukkan 60%-80% pasien meninggal akibat kelebihan masukan cairan dan makanan pada periode interdialitik. Karena kelebihan cairan pada periode interdialitik dapat mengakibatkan edema atau kongesti paru, sehingga monitoring masukancairan pada pasien merupakan tindakan utama yang harus diperhatikan oleh perawat dan perlunya dilakukan edukasi yang berkesinambungan kepada pasien hemodialysis (Istanti, 2014).

Perawatan diri pasien hemodialisis sudah menjadi perhatian di dunia akibat keterbatasan dalam memenuhi perawatan diri dan aktivitas sehari-harinya, hal ini terjadi akibat minimnya informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan selama terapi, mengakibatkan kurangnya informasi dan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan diri sehari-hari akibat penyakit dan proses terapi yang dijalannya. Peran pendidikan kesehatan seperti bimbingan dan penyuluhan merupakan salah satu upaya yang dapat mengubah perilaku individu untuk tetap mempertahankan status kesehatannya. Edukasi perawatan diri (*self-care*) secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian serta meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan sehari-hari di rumah seperti manajemen diri untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mengikuti program terapi pengobatan.

Hasil pengabdian masyarakat yang telah diperoleh berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (38,8%) dan laki-laki sebanyak 11 orang (61,2%), berdasarkan pengetahuan (pre edukasi) baik tidak ada, cukup sebanyak 6 orang (33,3%) dan kurang sebanyak 12 orang (66,7%), berdasarkan pengetahuan (post edukasi) baik sebanyak 3 orang (16,7%), cukup sebanyak 12 orang (66,6%) dan kurang sebanyak 3 orang (16,7%).

Hasil penelitian Silaen dan Yusrial (2019), pengaruh penentuan *Quick of Blood (Qb)* terhadap keberhasilan Urem Reduction Ratio (URR) dengan Lamanya Hemodialisis di Murni Teguh Memorial Hospital bahwa banyak ditemukan pasien hemodialisis yang menjalani hemodialisis lebih dari 4-5 jam akibat kelebihan cairan dan *urea ratio reduction (URR)* berlebih di dalam darah sehingga perlu dilakukan pengaturan cairan atau pembatasan cairan kepada pasien hemodialisis. Pembatasan cairan tersebut dapat menentukan hasil akhir dari pada *dry weight* atau berat badan selama hemodialisasi.

KESIMPULAN

Pengetahuan yang baik disebabkan adanya informasi yang terbaru berupa edukasi kepada pasien hemodialisis. Manfaat dari edukasi akan dapat meningkatkan wawasan pasien hemodialisis tentang pembatasan asupan cairan dan hasil akhirnya maka akan tercapai berat badan kering (*dry weight*). Pengabdian masyarakat dilakukan difasilitas kesehatan yang bersifat preventif, promotif dan rehabilitatif untuk mendukung program layanan fasilitas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat kepada Ketua STIKes Murni Teguh dan Ketua LPPM STIKes Murni Teguh yang memberikan dukungan yang sangat baik dalam implementatif kegiatan penelitian untuk dilakukan pengabdian masyarakat. Kepala Puskemas Padang Bulan yang menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang berada di Kota Medan dan Pegawai Puskemas Padang Bulan yang memfasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cornelia., Sumedi, E., Anwar, I., Ramayulis, R., Iwaningsih, S., Kresnawan, T., et al. (2013). *Konseling gizi*. Jakarta: Penebar
- Istanti, Y, P. (2014) Hubungan antara masukan cairan dengan *Interdialytic Weigh Gains (IDWG)* pada pasien *Chronic Kidney Diseases* di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *PROFESI*, 10(26), 14-20.
- Potter & Perry. (2012). *Fundamental keperawatan 2 Buku 7*. Salemba Medika.
- Silaen, H & Ramadhani (2019). Pengaruh Pemberian Konseling Pada Pasien Hemodialisa Dengan Tingkat Kekambuhan Penyakit Hipertensi Di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 100 - 108. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.573>
- Simatupang, L.L., Nurmaini., Siregar, T.C.(2015) Pengalaman Pasien Suku Batak Toba Dengan Gagal Ginjal Kronis Dalam Menjalani Hemodialisa. *Idea Nursing Jurnal*, 6(3), 19-26.
- Silaen, H & Tarihoran, Y, 2019. Pengaruh Penentuan Quick Of Blood (Qb) terhadap Keberhasilan Urem Reduction Ratio (Urr) dengan Lamanya Hemodialisis di Murni Teguh Memorial Hospital. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, Vol. 5, No.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). Buku ajar keperawatan medical bedah. Edisi 8 - Brunner dan Sudarth . Jakarta: EGC.

Wijayanti, W., Isro'in, L., & Purwanti, L. E. (2017). Analisis perilaku pasien hemodialisis dalam pengontrolan cairan tubuh. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 10. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i1.371>

Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. (2013). 30 Tahun Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia. *Buletin Informasi Kesehatan Ginjal*.