

## PEMBERDAYAAN KELUARGA TENTANG ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK TIGARUNGGU KABUPATEN SIMALUNGUN

Frida Liharris Saragih<sup>1)</sup>, Yunida Turisna Octavia<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Farmasi & Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: [yunidastak15@gmail.com](mailto:yunidastak15@gmail.com)

### ABSTRAK

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. Klien dengan gagal ginjal kronik membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya. Tujuan pengabdian ini adalah agar pasien yang mengalami gagal ginjal mendapatkan dukungan dari keluarga baik dukungan emosional, dukungan informasi khususnya tentang Batasan asupan cairan dalam melaksanakan *self managemen* mereka. Adapun metode yang dilakukan dalam pengabdian ini terciptanya dukungan keluarga dalam dukungan emosional dan dukungan informasi dalam perawatan pasien gagal ginjal kronik di Desa TigaRunggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai p-value 0.037, ada pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai p-value 0.013, ada pengaruh keterlibatan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai p-value 0.018, ada pengaruh konsep diri terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai p-value 0.009, ada pengaruh interdialytic weight gain terhadap kepatuhan asupan cairan dengan nilai p-value 0.016. Peran serta keluarga di desa TigaRunggu akan sangat membantu dalam monitoring dan evaluasi pembatasan asupan cairan gagal ginjal kronik di Desa Tigarunggu Kabupaten Simalungun.

**Kata Kunci :** Kepatuhan, Hemodialisa, Gagal Ginjal Kronik

### *Abstract*

*It is very important to note the limitation of fluid intake in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis, because excessive fluid intake can result in weight gain, edema, wet bronchi in the lungs, swollen eyelids and shortness of breath due to fluid volume. which is excessive. Clients with chronic renal failure need skills in self-care. The purpose of this service is so that patients with kidney failure get support from family, both emotional support, information support, especially about the limitation of fluid intake in carrying out their self-management. Adapun the methods used in this service to create family support in emotional support and information support in care. chronic kidney failure patient in TigaRunggu Village. The results showed that there was an influence of the knowledge factor on compliance with fluid intake with a p-value of 0.037, there was an effect of family support factors on compliance with fluid intake with a p-value of 0.013, there was an effect of the involvement of health workers on compliance with fluid intake with a p-value of 0.018, there is an effect of self-concept on compliance with fluid intake with a p-value of 0.009, there is an effect of interdialytic weight gain on compliance with fluid intake with a p-value of 0.016. The role of the family in TigaRunggu Village will be very helpful in monitoring and evaluating the restriction of fluid intake for chronic kidney failure in Tigarunggu Village, Simalungun Regency.*

**Keywords:** Adherence, Hemodialysis, Chronic Renal Failure

## I. PENDAHULUAN

Klien dengan gagal ginjal kronik membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri (self care). Saat ini kemampuan self care klien di komunitas telah menjadi perhatian dunia seiring dengan peningkatan kejadian penyakit kronis di dunia. Kondisi dari peningkatan biaya pengobatan serta jumlah tenaga edukator yang tidak cukup juga turut andil menjadi alasan self care penting ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup klien dengan penyakit kronis, keluarga dan komunitas (Taylor & Renpenning, 2011). Salah satu faktor yang mempengaruhi self care management adalah keluarga (Flynn et al., 2013) Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) melaporkan, setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir (KEMENKES, 2016), dimana penyebab utama penyakit ini adalah infeksi, hipertensi dan diabetes. Namun, hipertensi menjadi pemicu utama gagal ginjal di Indonesia (Anon., 2015). Prevalensi dan insiden Chronic Kidney Disease terus meningkat di dunia tak terkecuali di Indonesia. Menurut Prof. Rully MA. Roesli, MD, PhD, FINASIM seorang ahli penyakit RS. Cipto Mangunkusumo dan anggota PB PERNEFI (Persekutuan Besar Perhimpunan Nefrologi Indonesia), meningkatnya populasi tersebut dikarenakan minimnya kesadaran masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat. Untuk total pasien baru dan lama yang jumlah data penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada periode Januari-Desember 2017 sebanyak 250 orang dan Januari 2018 sebanyak 160 orang. Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis terhadap 6 orang 4 dari 6 orang kurang patuh terhadap asupan cairan, mereka rajin melakukan hemodialisis sebagai pengobatan wajib tetapi kurang didukung oleh diet yang dianjurkan sehingga kualitasnya kurang baik dari mereka yang patuh. Klien penyakit gagal ginjal kronik tahap akhir yang menjalani hemodialisis dilaporkan mengalami masalah yang kompleks terkait tindakan hemodialisis atau yang disebabkan oleh penyakit ginjal kronik. Komplikasi yang terjadi selama menjalani prosedur hemodialisis berupa hipotensi, kram, nyeri dada, nyeri pinggang, gatal, demam, menggigil, perdarahan, ketidakseimbangan elektrolit (Ferran & Power, 1993; Holley, et al, 2007; Barkan, et al, 2006). Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga yang baik memberi makna secara signifikan pada peningkatan self care management pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis (Wijayanti, dkk, 2016). Dukungan keluarga dengan menggunakan instrumen berdasarkan Friedman, M.M (2010) yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan penilaian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam kategori baik mampu menunjukkan kemampuan self care management yang baik. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arova (2013), yang menyimpulkan bahwa partisipasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mendapatkan dukungan dari keluarga dalam melaksanakan self care management mereka, yang antara lain terkait dengan biaya dan sarana transportasi serta dukungan emosional. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kemampuan self care management pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Baik pada dukungan keluarga aspek penilaian, instrumental, informasional maupun emosional, karena sangat kompleksnya permasalahan yang harus dihadapi oleh pasien gagal ginjal dengan hemodialisis. Pentingnya dukungan keluarga diperlukan dalam mengawal pasien hemodialisis untuk melakukan self care management meliputi pemantauan diet, manajemen stres, makanan yang aman, olahraga, kebiasaan yang baik, perawatan shunt (jika menjalani hemodialisis), diet terapeutik dan observasi petunjuk perawatan. Berdasarkan berbagai pertimbangan tersebut, maka tim mengajukan usulan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan perawatan mandiri pasien gagal ginjal sebagai upaya keberkelanjutan pada penelitian terdahulu.

## II. MASALAH

Masalah kesehatan baik fisik maupun psikis tentunya menjadi gangguan dalam melakukan perawatan diri secara mandiri pada pasien penyakit ginjal kronik. Self care management klien gagal ginjal yang diukur antara lain :

1. Pengaturan Diet
2. Manajemen stres
3. Makanan yang aman
4. Pengaturan aktifitas/olahraga

5. Kebiasaan
6. Perawatan shunt/akses vaskular
7. Diet terapiutik
8. Observasi petunjuk perawatan

Pasien gagal ginjal kronik membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri (self care). Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat diterima mereka. Keluarga dapat memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Niven, 2002). Nasihat dan dukungan keluarga pada pasien GJK sangat berpengaruh dalam menjalani terapi hemodialisa (Smeltzer dan Suzanne, 2002). Salah satu faktor yang mempengaruhi Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Mengidentifikasi kemandirian klien gagal ginjal kronik di masyarakat Desa TigaRunggu Kabupaten Simalungun melalui wawancara dengan petugas kesehatan, kader kesehatan dan tokoh masyarakat setempat.
2. Mengidentifikasi pengetahuan kelompok keluarga tentang kemandirian klien gagal ginjal kronik dengan memberikan daftar pertanyaan untuk diisi sebelum dan sesudah proses pendampingan.
2. Menyusun modul / Pedoman
3. Memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok keluarga dan kader kesehatan
4. Proses pendampingan kelompok keluarga melalui proses bimbingan dan pengarahan pada keluarga ketika menerapkan pemantauan kemandirian anggota keluarganya yang mengalami gagal ginjal kronik.
5. Proses pemberdayaan kelompok keluarga melalui kegiatan praktek mandiri pemantauan kemandirian anggota keluarganya masing-masing.
6. Mengidentifikasi peran keluarga dan melibatkan peran serta kader kesehatan dalam pemantauan kemandirian keluarga melalui pemberian daftar pertanyaan untuk diisi.
7. Mengidentifikasi kemandirian keluarga dengan memberikan kuesioner pada keluarga untuk diisi.

**III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tahap pertama memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga klien gagal ginjal kronik tentang perawatan mandiri Kegiatan tahap pertama dilaksanakan pada tanggal 10 september 2018. Sebelum kegiatan pendidikan kesehatan, dilakukan sosialisasi dengan mengkaji pengetahuan dan persepsi awal tentang perawatan mandiri klien gagal ginjal melalui kuesioner perawatan mandiri klien gagal ginjal.

**SOAL PRE TEST DAN POST TEST**

No.	Pernyataan	Pilihan jawaban	
		Benar	salah
1.	Penyakit gagal ginjal adalah penyakit menular		
2.	Penyebab terjadinya gagal ginjal adalah penurunan fungsi dari ginjal		
3.	Penyakit jangka panjang yang dapat menyebabkan gagal ginjal adalah darah tinggi dan diabetes		
4.	Pemeriksaan fungsi ginjal adalah dengan pemeriksaan darah dan air kencing		
5.	Gejala penyakit gagal ginjal adalah terjadi penurunan kadar hemoglobin, perubahan jumlah air kencing, bengkak kaki dan sesak		
6.	Bila ditemukan gejala gagal ginjal, maka sebaiknya kontrol gula darah pada penyakit diabetes, kontrol tekanan darah pada penderita darah tinggi dan atur pola makan		

7.	Orang dengan penyakit gagal ginjal boleh minum sebanyak mungkin		
8.	Orang dengan penyakit gagal ginjal boleh makan makanan yang asin		
9.	Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh orang dengan penyakit gagal ginjal dalam perawatan mandiri		
10.	Orang dengan penyakit gagal ginjal harus rutin cuci darah sesuai pengobatan dari dokter		

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Baik	12	30
Cukup 20	8	
Kurang 50	20	
Total	40	100

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan keluarga dalam perawatan mandiri klien gagal ginjal, sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan, separuhnya (50%) dalam kategori kurang. Materi pendidikan kesehatan perawatan mandiri klien gagal ginjal kronik disampaikan oleh tim dosen yang tersusun dalam suatu modul / pedoman yang mudah dipahami oleh keluarga klien gagal ginjal kronik. Materi yang diberikan meliputi : konsep dukungan keluarga pada klien gagal ginjal kronik, perawatan mandiri klien gagal ginjal kronik, strategi pelaksanaan perawatan mandiri klien gagal ginjal kronik. Metode belajar yang diterapkan adalah ceramah, tanya jawab dan diskusi. Waktu yang digunakan selama 90 menit. Peserta antusias dalam mendengarkan dan memberikan feed back berupa pertanyaan maupun menceritakan pengalaman dalam merawat klien dengan gagal ginjal kronik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, dilakukan post test untuk mengkaji peningkatan pengetahuan peserta.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Keluarga Klien Gagal Ginjal Sebelum Pendidikan Kesehatan

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Baik	17	42,5
Cukup	13	32,5
Cukup	13	32,5
Total	40	100

Tabel 2. Menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan keluarga klien gagal ginjal kronik setelah diberikan pendidikan kesehatan, hamper seluruhnya (42,5%) dalam kategori baik. Pada tahap pertama ini juga di berikan lembar observasi harian selama 5 hari kedepan, yang harus diisi setiap hari oleh keluarga yang mendampingi klien gagal ginjal.

**CATATAN KEGIATAN HARIAN**

**Nama Pasien :**.....

**Nama Keluarga :**.....

**Alamat :**.....

**BB :**.....

**Obat yang diminum :**.....

.....

.....

**Keluhan :** .....

Hari	Jam	Jenis makanan	Jumlah	Jenis minuman	Jumlah	Buang air kecil (cc)	keluhan
<b>I</b>							
<b>II</b>							
<b>III</b>							
<b>IV</b>							
<b>V</b>							

2. Tahap kedua, dilakukan pendampingan dan evaluasi pelaksanaan kemandirian keluarga dalam merawat klien gagal ginjal kronik.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 30 April 2019 berdasarkan Surat Tugas Direktur No. DL.02.03/1/04341/2019 (terlampir).

Peserta mengumpulkan hasil pemantauan yang dilakukan untuk kemandirian klien gagal ginjal kronik.

Tabel 4 Hasil Pemantauan Pemberdayaan Keluarga dalam Kemandirian Klien Gagal Ginjal Kronik Di Tigarunggu Kabuoaten Simalungun.

Komponen		Jumlah	Persentase
<b>Pemantauan</b>			
Jenis makanan	a.	Makan sesuai yang dianjurkan dokter yang merawat (32 orang )	80
	b.	Makan yang tidak sesuai dengan anjuran dokter (8 orang)	20
Jumlah Minum	a.	Jumlah minum sesuai anjuran dokter ( 35 orang)	87,5
	b.	Jumlah minum tidak sesuai (lebih) dari anjuran dokter (5 orang)	12,5
Jumlah Urin	a.	Kurang dari 500 cc/hari (37 orang)	92,5

	b.	Lebih dari 500 cc/hari (3 orang)	7,5
Reguler	a.	3 x/minggu (36 orang)	90
hemodialisa	b.	1 x/minggu (4 orang)	10
Keluhan	a.	Mudah lelah, sesak nafas (21)	52,5
	b.	Kulit kering, gatal (18 )	45
	c.	Tidak bisa kencing sama sekali (1 orang)	0,025

**IV. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: tentang faktor-faktor yang mempengaruhi asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di petugas Kesehatan, kader dan keluarga dalam memantau pembatasan asupan nutrisi pasien gagal ginjal kronik di Desa TigaRunggu Kabupaten Simalungun

1. Kegiatan pengabdian yang dilakukan merupakan sebuah kegiatan positif yang bertujuan untuk menghimbau seluruh keluarga terutama yang mengalami gagal ginjal dalam memberikan dukungan.

**V. UCAPAN TERIMAKASIH**

- a. Kepada Bapak Kepala Desa TigaRunggu Kabupaten Simalungun
- b. Kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah memberikan dukungan fasilitas terhadap pelaksanaan kegiatan.

**VI. DAFTAR PUSTAKA**

Alharibi, K & Erione. 2012. *Malnutrition Is Prevalent Among Hemodialysis Patients in JedahSaudi Arabia of Journal Kidney Disease And Transpantion*. 23 (3). 598-608

Almatsier.2006. *Penuntun Diet Terbaru*.Jakarta : Gramedia

Anna. 2013. *Pasien Cuci Darah Terus Meningkat*<http://www.health.kompas.com/read/2013/06/26/164086/pasiencuci.darah.meningkat.diperolah791240292014>

Black, J.M, & Hawks, J.H. 2009.*Medical Surgical s Nursing, 8<sup>th</sup> edition*  
Canada : Elsevier

Brunner & Suddart. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*.  
Edisi 8.Jakarat : EGC

Brown dan Edward. 2010. *Lewi’s Medical Surgical Nursing : Assesment And Management Of Clinical Problem*

Centi. 1993. *Mengapa Rendah Diri*. Yogyakarta : Kansius

Fitriani. (2009). *Pengalaman Pasien Gagagl Ginjal Kronik Yang Menjalani Perawatan Hemodialisis Di Rumah Sakit Telogorejo Semarang*

Gibson. 1995. *The Quality Of Life Of Adult Hemodialisis Patients*. Austin : The University Of Texas

Haryono. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : AndiOffset

Happy. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gombong*

- Hezlin. 2016. *Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik*
- Hirmawaty. 2014. *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Individual Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tarakan Jakarta*
- Hidayati. 2012. *Efektivitas Konseling Analisis Transaksional Tentang Diet Cairan Terhadap Penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal*
- Kamaluddin & Rahayu. 2009. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di RSUD Prof. Dr. Marguno Soekarjo Purwokerto*
- Kresnawan. 2001. *Pengatur Makanan (Diet) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik.*
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rika Cipta
- Price & Wilson. 1995. *Parhophysiology Clinical Concepts Of Disease Processes*.
- Ramelan, Isonah dan Hendrajaya. 2012. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembatasan Asupan Cairan Pada Klien Dengan Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis*
- Simanjuntak. 2017. *Edukasi Pengendalian Tekanan Darah Self Care Capabilitas Pada Pasien Hipertensi Di Unit Hemodialiasis*
- Smeltzer, Bare dan Hinkle. 2010. *Brunner dan Suddarth's Tex Book Of Medikal Surgic Nursing, II*. Edition Philadelphila : Lipincott William dan Walkins
- Sunarni. 2009. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Moewardi Surakarta*
- Tatu. 2014. *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Individual Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tarakan Jakarta*
- Tovazzi & Mazzoni. 2012. *Personal Paths Of Fluid Sectrion In patient On hemodialysis*, Neflorogi Nursing Journal