

PENGOPTIMALAN PERAN KELUARGA DALAM MANAJEMEN CAIRAN BAGI PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISA

Esi Afriyanti^{1*}, Farida Kurniati²

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas Padang, Indonesia
²Bagian Hemodialisa, Rumah Sakit Dr. M.Djamil Padang, Indonesia
esiafriyanti@ns.unand.ac.id¹, farida.kurniati@gmail.com²

ABSTRAK

Abstrak: Manajemen cairan pada pasien gagal ginjal dengan terapi hemodialisa masih menjadi masalah yang sangat penting karena tingkat kepatuhannya merupakan hal yang paling sulit dilakukan bagi pasien, apalagi jika mengkonsumsi obat-obatan yang membuat selaput lendir kering seperti diuretik. Pasien kesulitan untuk mengontrol rasa haus dan berusaha untuk minum. Kondisi ini membutuhkan peran keluarga dalam membantu pasien mengatur cairannya. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang manajemen cairan pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa. Pengabdian ini dilakukan dengan metode penyuluhan tentang konsep gagal ginjal kronik, hemodialisis dan manajemen cairan pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisis, dilanjutkan dengan simulasi yaitu memperagakan cara manajemen cairan yang harus dikonsumsi pasien berdasarkan berat badannya. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan kepada 18 (delapan belas) anggota keluarga yang mendampingi pasien selama dirawat di rumah sakit. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sebelum pemberian materi, nilai yang diperoleh keluarga pada konsep gagal ginjal kronis sebesar 88, pada konsep hemodialisis nilainya sebesar 84, sedangkan pada konsep manajemen cairan nilai keluarga adalah nol. Setelah pemberian penyuluhan terjadi peningkatan nilai pada ketiga topik penyuluhan tersebut. Perbedaan yang sangat signifikan terdapat pada topik manajemen cairan dimana nilai keluarga yang awalnya adalah 0 berubah menjadi 90 atau mampu menjawab semua pertanyaan yang ada di kuesioner.

Kata Kunci: Pasien; peran keluarga; hemodialisa; manajemen cairan.

Abstract: Fluid management in patients with kidney failure with hemodialysis therapy is still a very important problem because the level of compliance is the most difficult thing for patients to do, especially when taking drugs that dry out the mucous membranes such as diuretics. The patient has difficulty controlling thirst and tries to drink. This condition requires the role of the family in helping the patient manage his fluids. This community service aims to increase family knowledge about fluid management in kidney failure patients with hemodialysis. This service is carried out by counseling methods on the concept of chronic kidney failure, hemodialysis and fluid management in kidney failure patients on hemodialysis, followed by a simulation, namely demonstrating how to manage fluids that patients must consume based on their body weight. This health counseling was carried out to 18 (eighteen) family members who accompanied the patient during his hospitalization. Data collection using a questionnaire. Before giving the material, the value obtained by the family on the concept of chronic kidney failure was 88, on the concept of hemodialysis the value was 84, while on the concept of fluid management the family value was zero. After giving counseling there was an increase in value on the three topics of counseling. A very significant difference is found on the topic of fluid management where the family value which was originally 0 changed to 90 or was able to answer all the questions in the questionnaire.

Keywords: Patient; family role; hemodialysis; fluid management.



Article History:

Received: 13-03-2023

Revised : 30-04-2023

Accepted: 03-05-2023

Online : 01-06-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronis (GGK) atau penyakit ginjal tahap akhir merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan ginjal gagal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan terjadinya uremia, yaitu adanya urea dan produk buangan nitrogen lain dalam jumlah berlebihan dalam darah (Gracia & Hendro, 2021). Penyakit gagal ginjal kronis ini telah muncul sebagai satu penyebab utama kematian di seluruh dunia selama 2 tahun dekade terakhir (Kovesdy, 2022).

Prevalensi GGK berkisar antara 8% sampai 16% dari populasi di seluruh dunia, dimana lebih banyak terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi (Hansrivijit et al., 2021). Pada tahun 2018 di Indonesia jumlah penderita gagal ginjal kronik sekitar 0.38% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun, dan yang menjalani terapi hemodialisis rata-rata sebesar 19.33%. Di Sumatera Barat sendiri prevalensi penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebesar 15.0% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun (Riskesmas, 2018).

Penyakit GGK masih merupakan masalah yang sangat penting, apabila penyakit ginjal berada pada stadium akhir akan membutuhkan pengganti fungsi ginjal permanen berupa hemodialisis dan transplantasi ginjal. Hemodialisis adalah modalitas pengobatan utama yang sering digunakan untuk GGK (Ferreira et al., 2020)

Walaupun pasien telah menjalani hemodialisis sebagai pengganti ginjal namun pasien masih harus mengatur konsumsi cairan dan dietnya. Kepatuhan terhadap pengontrol diet dan pembatasan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam terapi hemodialisis. Pembatasan cairan ini yang paling sulit untuk dilakukan dan paling membuat pasien stres serta depresi, terutama jika pasien mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum (Mailani & Andriani, 2017a). Konsumsi cairan yang berlebih merugikan kelangsungan hidup karena dapat menimbulkan penambahan berat badan interdialitik atau Interdialytic Weight Gain (IDWG). Penambahan cairan tersebut akan menyebabkan edema dan penambahan kerja pada jantung dan paru (Fitriana et al., 2019; Sepdianto et al., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan hemodialisis dapat berasal dari dukungan keluarga. Dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis termasuk pasien hemodialisis, dimana dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan pasien hemodialisis dan berhubungan dengan derajat depresi, persepsi mengenai efek dari penyakit atau tindakan pengobatan, dan kepuasan dalam hidup Kusniawati (2018) Dukungan keluarga selain

dikaitkan dengan kontrol asupan cairan untuk mencapai berat badan interdialitik yang lebih rendah tetapi juga untuk kelangsungan hidup pasien (Fitriana et al., 2019). Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam kepatuhan pasien dalam manajemen cairannya (Ahrari et al., 2014; Hulu et al., 2021). Dukungan keluarga diperlukan pasien untuk bertahan hidup akibat terapi hemodialisis yang harus dilaksanakan seumur hidupnya (Silaban & Perangin-angin, 2020). Dukungan keluarga juga terbukti berhubungan dalam kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi cairan (Beerendrakumar et al., 2018) termasuk kepatuhan dalam diet pasien yang akan mempengaruhi intake cairan (Mailani & Andriani, 2017b). Dukungan keluarga yang diharapkan pasien dapat berupa memberi dorongan atau bantuan dalam hal pembiayaan, bantuan dalam monitoring intake makanan dan minum yang tepat waktu, serta bantuan dalam pendampingan pasien selama menjalani terapi hemodialisis (Aini et al., 2018; Manurung & Sari, 2020; Sepadha Putra Sagala et al., 2019).

Berdasarkan survey di Interne penyakit dalam didapatkan kasus gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sebanyak 20 kasus, dengan penderita terbanyak adalah laki-laki sebanyak 13 kasus. Keluhan pasien yang tersering adalah pasien mengeluh kehausan tapi keluarga tidak tahu bagaimana cara memberikan minum karena kondisi ginjalnya. Oleh karena itu, berdasarkan fenomena diatas maka perlu diadakan penyuluhan pada keluarga tentang peran keluarga dalam manajemen cairan bagi pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di ruang rawat interne Rumah Sakit M. Djamil Padang pada keluarga pasien. Adapun tahap-tahap pada pengabdian ini yaitu:

1. Pre kegiatan

Pada tahapan ini tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan berupa pengurusan ijin, pembuatan leaflet, serta koordinasi ruangan dan sarana prasarana yang diperlukan saat pengabdian masyarakat. Selain itu tim juga berkoordinasi dengan dokter penanggung jawab untuk materi yang akan diberikan pada keluarga.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan dengan 2 (dua) metode yaitu metode penyuluhan dan demonstrasi. Masing-masing metode dijabarkan dibawah ini:

- a. Metode pertama yaitu pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan diskusi. Tahap awal dimulai dengan pengenalan dan pretest untuk mengevaluasi kemampuan keluarga terhadap manajemen cairan pada pasien. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi yaitu tentang peran keluarga dalam manajemen cairan pada pasien GGK dengan hemodialisa. Adapun materinya adalah: (1)

Pengertian, penyebab dan manifestasi penyakit gagal ginjal kronik; (2) Pengertian dan penatalaksanaan pada hemodialisa; dan (3) Peran keluarga dalam cara manajemen cairan. Setelah itu dilaksanakan diskusi dipimpin tentang segala yang berkaitan dengan materi. Diskusi ini dipimpin oleh anggota tim pengabdian. Waktu yang dibutuhkan untuk diskusi ini 20 menit.

- b. Metode kedua adalah simulasi tentang penghitungan cairan berdasarkan berat badan pasien. Masing-masing keluarga diminta untuk menghitung cairan yang boleh dikonsumsi oleh pasien.
3. Setelah pelatihan simulasi maka dilaksanakan post test berupa pemberian kuesioner untuk melihat progress pengetahuan keluarga pasien.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada 18 (delapan belas) anggota keluarga yang mendampingi pasien selama dirawat di Rumah sakit. Tahap-tahap kegiatan dijabarkan dibawah ini.

1. Pada saat tahap pre kegiatan berupa koordinasi dengan pihak ruangan, kepala ruangan memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan dengan membuat kontrak dengan keluarga satu hari sebelum pelaksanaan kegiatan. Sarana dan prasarana juga telah disiapkan termasuk ruangan, pembuatan leaflet konsep gagal ginjal kronis, hemodialisis dan manajemen cairan pada pasien hemodialisa.
2. Pada tahap pelaksanaan, fase pertama berupa pengenalan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat pada keluarga dan dilanjutkan dengan pemberian pretest. Keluarga pasien diminta selama 10 menit untuk mengisi kuesioner singkat yang telah disiapkan, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahap pengenalan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat

Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi yaitu materi tentang pengertian, penyebab dan manifestasi penyakit gagal ginjal kronik, pengertian dan penatalaksanaan pada hemodialisa,

serta peran keluarga dalam cara manajemen cairan pada anggota keluarga yang menjalani hemodialisa. Kemudian materi selanjutnya adalah simulasi cara penghitungan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Setelah itu keluarga diminta untuk menghitung cairan anggota keluarganya berdasarkan berat badan yang dimiliki oleh pasien dipandu oleh tim pengabdian, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pemberian materi tentang gagal ginjal kronis, hemodialisa, dan manajemen cairan pada pasien

Pada tahap ini, keluarga juga diberikan kesempatan untuk bertanya tentang materi. Dari keluarga terdapat 5 pertanyaan seputar pasien, penyakit serta tindakan medis yang dilakukan pada pasien.

3. Sebagai rangkaian terakhir dari pengabdian masyarakat ini, keluarga diminta untuk mengisi kuesioner kembali untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga setelah pemberian materi. Keluarga juga dibekali dengan leaflet sebagai panduan bagi keluarga dalam pemberian cairan pada pasien di rumah, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Evaluasi dan pemberian leaflet tentang topik penyuluhan

Dari evaluasi yang dilakukan pada keluarga, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Perbedaan pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah pemberian materi

No	Topik penyuluhan	Sebelum		Sesudah		selisih	p
		Nilai	Mean±SD	Nilai	Mean±SD		
1	Konsep Gagal Ginjal Kronis	88		128		40	
2	Konsep hemodialisis	84	57,33± 19,3	160	126 ± 12,2	76	0,0007
3	Manajemen cairan pasien	0		90		90	

Dari hasil diatas terlihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga setelah diberikan penyuluhan. Sebelum pemberian materi, terlihat nilai yang diperoleh oleh keluarga pada konsep gagal ginjal kronis sebesar 88, pada konsep hemodialisis nilainya sebesar 84, sedangkan pada konsep manajemen cairan nilai keluarga adalah nol. Namun setelah pemberian penyuluhan terjadi peningkatan nilai pada ketiga topik penyuluhan tersebut. Perbedaan yang sangat signifikan terdapat pada topik manajemen cairan dimana nilai keluarga yang awalnya adalah 0 berubah menjadi 90 atau mampu menjawab semua pertanyaan yang ada di kuesioner.

Pengetahuan merupakan modal dasar bagi keluarga dalam membantu pasien dalam memajemen cairannya saat di rumah. Keluarga dan dukungannya sangat penting dalam manajemen cairan pasien, hal ini dikarenakan adanya dukungan keluarga membuat pasien merasa senang dan meningkat keyakinan serta tentram dalam menghadapi pengobatannya (Anggraini et al., 2021). Adanya pengawasan dari keluarga terhadap makanan dan pembatasan asupan cairan pasien juga akan membentuk perilaku pasien sehingga kepatuhan pasien menjadi meningkat (Yudani et al., 2022) .

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan masyarakat ini bertujuan untuk membekali dan melatih keluarga melaksanakan perannya dalam monitoring cairan pada anggota keluarganya yang menderita gagal ginjal akut dan dalam menjalani terapi hemodialisa. Setelah dilaksanakan kegiatan ini didapatkan hasil terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang konsep gagal ginjal, konsep hemodialisis. Untuk manajemen cairan terjadi peningkatan pengetahuan dari nilai 0 sebelum *pretest*, nilainya menjadi 90 pada *posttest* (menjawab 100% pertanyaan kuesioner). Ke depannya, perlunya penyuluhan dan pendampingan bagi keluarga dalam menjaga kepatuhan pasien dalam memajemen cairannya sehingga dapat diterapkan secara konsisten oleh keluarga dirumah, karena keluargalah yang akan merawat pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat ini mengucapkan terimakasih sedalam-dalamnya terhadap pihak terkait yaitu fakultas keperawatan universitas Andalas yang memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kemudian pada RS M Djamil Padang khususnya ruang interne yang telah memberikan

ijin dan kesediaannya dalam kegiatan pengabdian ini, serta mahasiswa yang meluangkan waktunya membantu pengabdian ini, dan pihak terkait lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahrari, S., Moshki, M., & Bahrami, M. (2014). The Relationship Between Social Support and Adherence of Dietary and Fluids Restrictions among Hemodialysis Patients in Iran. *Journal of Caring Sciences*, 3(1), 11–19. <https://doi.org/10.5681/jcs.2014.002>
- Aini, N., Sri Wahyuni, E., Gizi Puskesmas Labuhan Ratu Bandar Lampung, P., & Jurusan Gizi poltekkes Tanjungkarang Bandar Lampung, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Abstract: The Relationship Between Family Support And Dietary Compliance Of Chronic Renal Failure Patients With Hemodialysis Therapy At RSUD DR. In *The Journal of Holistic Healthcare* (Vol. 12, Issue 1), 1-9.
- Anggraini, R. B., Kesehatan, J., Perdana, S., Nurvinanda, R., Program, D., Keperawatan, S. I., Delima, C., & Belitung, B. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa Di RSBT Pangkalpinang Relationship Knowledge And Family Support In Limitation Of Liquid Intake Hemodialysis Patients In RSBT Pangkalpinang. 357 / *JKSP*, 4 (2), 357-366 <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.280>
- Beerendrakumar, N., Ramamoorthy, L., & Haridasan, S. (2018). Dietary and Fluid Regime Adherence in Chronic Kidney Disease Patients. *Journal of Caring Sciences*, 7(1), 17–20. <https://doi.org/10.15171/jcs.2018.003>
- Ferreira, E. de S., Moreira, T. R., da Silva, R. G., da Costa, G. D., da Silva, L. S., Cavalier, S. B. de O., Silva, B. O., Dias, H. H., Borges, L. D., Machado, J. C., & Cotta, R. M. M. (2020). Survival and analysis of predictors of mortality in patients undergoing replacement renal therapy: a 20-year cohort. *BMC Nephrology*, 21(1), 2–14. <https://doi.org/10.1186/s12882-020-02135-7>
- Fitriana, E., Herlina Program Studi, S. S., & Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Abstrak, F. (2019). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Family Support with Fluid Restriction Compliance in Patients Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 11), 206-213.
- Gracia, M., & Hendro, G. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 9, Issue 2), 1-6.
- Hansrivijit, P., Chen, Y.-J., Lnu, K., Trongtorsak, A., Puthenpura, M. M., Thongprayoon, C., Bathini, T., Mao, M. A., & Cheungpasitporn, W. (2021). Prediction of mortality among patients with chronic kidney disease: A systematic review. *World Journal of Nephrology*, 10(4), 59–75. <https://doi.org/10.5527/wjn.v10.i4.59>
- Hulu, T., Prasetyo Budi, N., & Sari, R. P. (2021). Relationship Of Family Support With Quality Of Life Of Hemodialized Patients Using Study Literature Review Method. In *Journal of Vocational Nursing* (Vol. 02), 132-141. www.e-journal.unair.ac.id/JoViN/
- Jeremi Gotlieb Paath, C., Masi, G., Onibala, F., Program Studi Ilmu Keperawatan, M., Kedokteran, F., Sam Ratulangi, U., Studi Ilmu Keperawatan, P., Keperawatan Matuari Waya, A., & Utara, S. (n.d.). Study Cross Sectional:

- Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. In *Journal Keperawatan(JKp)* (Vol. 8, Issue 1), 106-112.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. In *Kidney International Supplements* (Vol. 12, Issue 1, pp. 7–11). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Kusniawati. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes*, 5(2), 206–233.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017a). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 2(3), 416–423. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2379>
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017b). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 2(3), 416-423. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2379>
- Manurung, R., & Sari, J. Y. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 6(1), 27-35. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Sepadha Putra Sagala, D., Ruth Annike Sitompul, M., Prodi, D. S., Imelda, Stik., & Bilal Nomor, J. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Aktifitas Seharian-Harian Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mengalami Hemodialisa Di RSU IPI Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(1), 12-19. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Sepdianto, T. C., Suprajitno, S., & Usmiati, E. (2017). Penambahan Berat Badan antara Dua Waktu Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(1), 064–069. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.art.p064-069>
- Silaban, C. P., & Perangin-angin, M. A. br. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *LINK*, 16(2), 111–116. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6370>
- Yudani, N. N., Puspawati, N. L. P. D., & Lisnawati, K. L. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rsud Sanjiwani Gianyar. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(3), 133–143. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i3.22>