



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3204>

Optimalisasi *Self Efficacy* Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) melalui
Edukasi Pembatasan Cairan

Akbar Asfar¹, Wan Sulastri Emin², Sudarman³, Wa Ode Sri Asnaniar⁴, Brajakson Siokal⁵,
Samsualam⁶, Yusrah Taqyah⁷, Suhermi⁸, Fatma Jama⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Dosen Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia
Email Penulis Korespondensi akbarasfar@umi.ac.id
(0852-5591-5631)

Abstract

Chronic kidney disease is a clinical condition characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function, requiring appropriate renal replacement therapy in the form of kidney transplantation or dialysis. The prevalence of chronic kidney disease (CKD) is increasing, as is the case with chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis therapy. Self-efficacy is a belief that determines how a person thinks, motivates himself and decides to perform a behavior to achieve the desired goal. Self efficacy affects the quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis. Regulation of fluid intake is very important and can affect the increase in Interdialytic Weight Gain (IDWG).

Weight gain is a major problem in patients undergoing hemodialysis therapy of more than 4 kg. During interviews with patients undergoing therapy, it turned out that there were still many who had not done fluid restriction as recommended. The method used in community service activities is by lectures/counseling, discussion and question and answer. The results of the dedication showed that the education participants listened well and understood the importance of fluid restriction in patients with CKD. The results of this activity increase the patient's understanding or self-efficacy based on the results of pre-test and post-test evaluations regarding fluid restriction.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Self Efficacy*

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id **Phone**
: +62 8539753958

Article history : (dilengkapi oleh admin)

Received 11 Agustus 2022

Received in revised 5 September 2022

Accepted 22 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Penyakit ginjal kronis adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal yang tepat berupa transplantasi ginjal atau dialisis. Prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) semakin meningkat, begitu pula dengan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. *Self efficacy* merupakan keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang berfikir, memotivasi dirinya dan memutuskan untuk melakukan sebuah perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan. *Self efficacy* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani Hemodialisa. Pengaturan intake cairan sangat penting dan dapat berpengaruh terhadap peningkatan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG).

Penambahan berat badan menjadi masalah utama pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis lebih dari 4 kg. Saat wawancara dengan pasien yang menjalani terapi ternyata masih banyak yang belum melakukan pembatasan cairan sesuai yang di anjurkan. Metode yang dilakukan pada kegiatan pengabdian yakni dengan Ceramah/penyuluhan, diskusi dan tanya jawab. Hasil pengabdian didapatkan peserta edukasi menyimak dengan baik serta memahami tentang pentingnya pembatasan cairan pada penderita CKD.

Kata Kunci : *Chronic Kidney Disease, Hemodialisis, Self Efficacy*

A. PENDAHULUAN

Gagal Ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urin. Gagal ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal.(1) Gagal ginjal merupakan suatu keadaan klinis yang ditandai dengan menurunnya fungsi ginjal yang bersifat irreversible, dan memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Selain itu gagal ginjal kronik juga dapat diartikan dengan terjadinya kerusakan ginjal (renal damage) yang terjadi lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktural atau fungsional, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG), dengan manifestasi adanya kelainan patologis, adanya kelainan ginjal seperti kelainan dalam komposisi darah atau urin serta adanya kelainan pada tes pencitraan (imaging tests) serta laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/mnt/1.73 m² (2).

Chronic Kidney Disease merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah).(3) Salah satu teknik pengobatan untuk mengatasi tingginya angka kejadian *Chronic Kidney Disease* adalah dengan menjalani terapi hemodialisa. Peningkatkan angka pasien yang menjalani hemodialisa pada 2019 sekitar 499 orang per satu juta penduduk. Pasien yang menjalani hemodialisa menyebabkan kurangnya kontrol atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, kehilangan kebebasan, pensiun dini, tekanan keuangan serta kualitas hidup pasien menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan karena penyakit *Chronic Kidney Disease* tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup. (4)

Dalam sehari ginjal dapat menyaring darah sebagai 120-150 liter serta sekitar 1- 2 liter

menghasilkan urin yang nantinya dibuang. Pada setiap ginjalnya terdiri dari jutaan nefron yang berfungsi sebagai penyaring darah.(5). Dalam nefron ini ada glomerulus yang memiliki fungsi dalam menyaring sisa-sisa cairan serta limbah yang sudah tidak terpakai tubuh untuk dikeluarkan, selain itu menghalangi keluarnya sel darah serta molekul-molekul yang memiliki ukuran lebih besar seperti protein. Kemudian, tubulus yang berada pada nefron berfungsi dalam mengambil mineral-mineral yang masih tersisa pada cairan yang telah disaring yang masih dibutuhkan tubuh serta membuang limbahnya (Gliselda, 2021).

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit dalam yang cukup serius. Penyakit ginjal kronik ini merupakan suatu penyakit dimana ginjal pasien tidak menjalankan fungsinya dengan baik. Fungsi ginjal yakni untuk menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, menyeimbangkan garam dalam darah, mengatur keseimbangan asam dan basa dalam darah, serta ereksi pembuangan zat sisa. Jika ginjal sudah tidak menjalankan fungsinya dengan baik maka akan terjadi gangguan, untuk mengatasi gangguan itu, maka perlu dilakukan hemodialisis.(6) Hemodialisis ini dianggap sebagai salah satu cara untuk membantu pasien untuk bertahan hidup. Hemodialisis dilakukan dalam waktu yang lama dan biaya yang mahal, sehingga kualitas hidup seseorang pasti terpengaruh. Dengan begitu dengan kajian ini ditemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, diantaranya adalah koping stress, dukungan keluarga, penghasilan, hingga lamanya menjalani hemodialisis(1)

Permasalahan pada Mitra yaitu masih ditemukannya Pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kenaikan berat badan lebih dari 4 kg selama periode dialisis. Hasil wawancara kepada beberapa pasien melaporkan bahwa mereka tidak mematuhi batas cairan yang diprogramkan, meskipun mereka perlu membatasi asupan cairan selama terapi hemodialisis. Penyebab utama ketidakpatuhan ini adalah rasa haus yang tidak terkontrol, namun pasien berusaha menghilangkan rasa haus dengan menghisap es batu. Tim pengabdian Masyarakat ingin melakukan edukasi tentang pentingnya diet cairan dan nutrisi pada penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisis di RS.Tingkat II pelamonia Makassar.

B. PELAKSAAAN DAN METODE

Kegiatan edukasi atau penyuluhan dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RS.Tk.II Pelamonia Makassar yang diikuti oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisa dan petugas ruangan hemodialisa serta mahasiswa. Metode yang digunakan selama kegiatan berupa ceramah, demonstrasi dan diskusi. Di awal kegiatan tim melakukan penyuluhan terkait penyakit gagal ginjal kronik dan pembatasan cairan pada pasien CKD. Adapun tahapan pelatihan dilakukan melalui 3 tahap yaitu :

1. Tahap 1: Persiapan. Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut : Permohonan surat konfirmasi mitra, Persiapan materi dan media yang digunakan serta melakukan konfirmasi ke mitra tentang pelaksanaan penyuluhan ini.
2. Tahap 2: Pelaksanaan.
 - a. Penyampaian materi edukasi
 - b. Melakukan diskusi

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Pada tahap ini materi dan media yang digunakan yaitu barner yang berisi materi dan leaflet sehingga materi tetap dapat dibawa saat terapi selesai. Demikian halnya dengan SAP sebagai pemandu dalam melaksanakan kegiatan edukasi ini.



Tahap Pelaksanaan

Pengabdian dan tim memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian pendidikan kesehatan tentang *Chronic Kidney Disease*, Hemodialisa dan tentang manajemen asupan cairan di Ruang Hemodialisa RS.Tk.II Pelamonia. Kegiatan ini diikuti dengan antusias oleh pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani terapi Hemodialisa. Selama kegiatan berlangsung pengabdian dan Tim dan berbagi tugas ada yang menjadi pemateri dan menjadi fasilitator serta seksi dokumentasi demi kelancaran proses kegiatan. Pelaksanaan dibagi menjadi sesi penyuluhan dengan penyajian dan sesi Tanya jawab. Kegiatan ini juga dibutuhkan oleh pihak ruangan hemodialisa dan keluarga demi kelancaran dalam proses meningkatkan *Self efficacy* pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani terapi Hemodialisa. *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan.(2)



Tahap Evaluasi

Setelah kegiatan ini dilakukan seluruh peserta mampu menjawab dan mengetahui serta memahami penyebab meningkatnya berat badan serta bagaimana cara melakukan pembatasan cairan pada sehingga dampak akibat kelebihan cairan dapat diatasi dengan baik guna mencegah terjadinya komplikasi selanjutnya.

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan edukasi ini sangat penting dalam meningkatkan *self efficacy* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup

Saran

Penerapan dan edukasi yang massif senantiasa dilaksanakan guna meningkatkan kualitas hidup dan pengetahuan penderita CKD yang menjalani terapi hemodialisa.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih di berikan kepada Kepala Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar dan Kepala Ruangan Hemodialisa, Tim Pengabdian dan seluruh mahasiswa profesi ners telah memfasilitasi kegiatan tersebut.

E. DAFTAR PUSTAKA

1. S S, Asfar A, Hidayat R, S S, Faradillah Y, Jama F, et al. Edukasi Pentingnya Diet Cairan dan Nutrisi pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Idea Pengabdian Masyarakat*. 2022;2(04):196–201.
2. Jamaludin D, Rahma RP, Agustina R, Liasari DE, Lensi Y. Penyuluhan Kesehatan Tentang Dukungan Keluarga Dan Diet Pasien Dengan Gangguan Ginjal Kronik. *J Public Health Concerns*. 2022;2(3):117–24.
3. Ekaputri GJ, Khasanah TA. Hubungan Asupan Energi Dan Protein Terhadap Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *J Gizi dan Kuliner (Journal Nutr Culinary)*. 2022;2(2):16.
4. Rohmaniah FA, Sunarno RD. Efikasi Diri Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2022;13(1):164.
5. Kevin C, Wihardja H. Efektivitas Relaksasi Benson Dan Teknik Guided Imagery Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Studi Literatur. *J Heal Sci Physiother [Internet]*. 2022;4(1):22–32. Available from: <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/indexhttp://u.lipi.go.id/1546917344>
6. Indrayani UD, Utami KD. Deteksi Dini Penyakit Ginjal Kronis pada Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Sronol. *J ABDIMAS-KU J Pengabdian Masyarakat Kedokteran*. 2022;1(1):34.