



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP BERAT BADAN DAN KEPATUHAN PEMBATAHAN ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISIS

Johan Budhiana*, Fitri Yuliawati, Rani Fitriani Arifin, Rosliana Dewi, Maria Yulianti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, Jl. Karamat No.36, Karamat, Sukabumi, Jawa Barat 43122, Indonesia

*johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id

ABSTRAK

Demi meminimalisir efek samping dari hemodialisis, pasien harus patuh berbagai aturan diantaranya kepatuhan jadwal hemodialisis, pengobatan, terutama pembatasan cairan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis adalah dengan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap berat badan dan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisis. Jenis penelitian menggunakan quasi experiment dengan pre-test dan post-test control group design. Populasi adalah pasien hemodialisis dengan sampel 32 orang terbagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing sebanyak 16 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan Uji Paired Sample T-Test dan Uji Independent Sample T Test. Dan analisis statistik menggunakan uji paired sample t-test. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai pretest dan posttest berat badan pada kelompok intervensi ($p=0,000$), kelompok kontrol ($p=0,000$) dan variabel kepatuhan pada kelompok intervensi ($p=0,000$), tidak terdapat perbedaan posttest kepatuhan pada kelompok kontrol ($p=1,000$), terdapat perbedaan nilai berat badan dan kepatuhan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,015$), ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam menurunkan berat badan maupun meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi.

Kata kunci: berat badan; kepatuhan; pembatasan asupan cairan; pendidikan kesehatan

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON BODY WEIGHT AND COMPLIANCE WITH FLUID INTAKE RESTRICTION IN HEMODIALYSIS PATIENTS

ABSTRACT

In order to minimise the side effects of haemodialysis, patients must adhere to various rules including adherence to the haemodialysis schedule, medication, especially fluid restriction. One of the efforts to improve compliance with fluid restriction in haemodialysis patients is health education. The purpose of this study was to determine the effect of health education on body weight and compliance with fluid intake restrictions in haemodialysis patients. The type of research used quasi experiment with pre-test and post-test control group design. The population was haemodialysis patients with a sample of 32 people divided into control and intervention groups of 16 respondents each using purposive sampling technique. Data collection techniques using questionnaires and observation sheets. Data analysis using Paired Sample T-Test and Independent Sample T Test. And statistical analysis using paired sample t-test. The results showed that there were differences in pretest and posttest body weight values in the intervention group ($p=0.000$), control group ($p=0.000$) and compliance variables in the intervention group ($p=0.000$), there was no difference in posttest compliance in the control group ($p=1.000$), there were differences in body weight and compliance values in the control group and intervention group ($p=0.015$), ($p=0.000$). It can be concluded that health education is effective in reducing weight and increasing compliance with fluid restriction for haemodialysis patients in the intervention group

Keywords: adherence; fluid intake restriction; health education; weight

PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara mendadak. Keadaan ini terjadi ketika ginjal tidak mampu lagi membuang limbah metabolik tubuh maupun menjalankan fungsi normalnya. Akibat dari terganggunya fungsi ekresi ginjal, zat-zat yang seharusnya dikerluarkan melalui urin akan terakumulasi di dalam tubuh, sehingga menimbulkan gangguan pada fungsi endokrin, metabolisme, keseimbangan cairan tubuh, elektrolit serta asam basa (Junika et al., 2023). Gagal ginjal merupakan suatu kondisi yang semakin banyak terjadi setiap tahunnya. Menurut World Health Organization pada tahun 2019 dalam Firmansyah et al (2024) bahwa Penyakit ginjal mengalami peningkatan peringkat sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia, dari posisi ke-13 menjadi posisi ke-10. Peningkatan ini sejalan dengan meningkatnya jumlah kematian akibat penyakit ginjal, dari 813.000 kasus pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta kasus pada tahun 2019. Sebanyak 132.142 (92%) pasien PGK di Indonesia menjalani hemodialisis (Putri et al., 2023). Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penyumbang pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis cukup tinggi sebanyak 19,34% (Kementerian kesehatan RI, 2019). Hemodialisis merupakan metode utama dalam penatalaksanaan pasien dengan penyakit ginjal kronik stadium akhir yang umumnya dilakukan sebanyak dua hingga tiga kali per minggu secara berkelanjutan sepanjang hidup pasien (Yulianti, 2024). Hemodialisis merupakan salah satu cara yang perlu dilakukan agar pasien bisa tetap bertahan hidup dengan mengontrol penumpukan zat sisa seperti urea dalam tubuh yang harus dijalani secara rutin (Sitopu et al., 2023). Penatalaksanaan hemodialisis dilakukan secara teratur 1 sampai 3 kali dalam seminggu, dalam setiap pertemuan dapat menghabiskan waktu sekitar 4 – 5 jam (Baransano & Tambunan, 2023).

Terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal bertujuan untuk memperpanjang harapan hidup serta meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik. Hemodialisis membantu menggantikan fungsi ginjal dengan menurunkan kadar kreatinin dan zat beracun dalam darah. Terapi ini juga berperan dalam membuang sisa metabolisme, mengontrol uremia, mengurangi kelebihan cairan, dan menyeimbangkan elektrolit serta mampu meredakan gejala yang muncul akibat sindrom uremia (Triyono et al., 2023). Hidayah & Sari (2022) menyatakan bahwa restriksi cairan masih menjadi masalah utama dalam perawatan pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani program hemodialisis, yang dapat menjadi penyebab kematian karena masalah asupan cairan yang tidak terkontrol. Restriksi cairan pada pasien hemodialisis menyebabkan sekitar 86% dari mereka mengalami peningkatan rasa haus. Kondisi ini terjadi akibat gangguan pada kelenjar saliva yang mengurangi produksi air liur, sehingga memicu rasa haus berlebih dan berisiko menyebabkan asupan cairan yang berlebihan (Kusumawardani et al., 2021). Asupan cairan yang berlebihan dapat diukur dari kenaikan berat badan di antara waktu dialitik (IDWG). Interdialytic Weight Gain juga diartikan sebagai ukuran yang mengatur asupan cairan yang masuk ke dalam tubuh pasien setelah tahap dialisis sebelumnya. IDWG menjadi panduan dari faktor yang memengaruhi asupan cairan yang masuk ke dalam tubuh. Kenaikan ini dapat menimbulkan pembengkakan, sesak napas, dan rasa tidak nyaman, yang pada akhirnya bisa meningkatkan risiko sakit dan kematian. Oleh karena itu, penting bagi pasien hemodialisis untuk patuh dalam membatasi asupan cairan guna mencegah komplikasi akibat kelebihan cairan (Wijayanti et al., 2024).

Kepatuhan pasien didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh tenaga medis. Jumlah cairan yang diminum selama hemodialisis harus seimbang dengan fungsi ginjal, apakah terjadi pembengkakan (edema) dan berapa banyak kencing yang dihasilkan. Bagi penderita penyakit ginjal asupan cairan yang disarankan untuk produksi urin dalam 24 jam adalah 500-800cc (IWL) (Wayunah, 2022). Ketidakepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalani perawatan dapat memperburuk kondisi fisik, menurunkan kualitas hidup, dan menimbulkan keluhan seperti sesak napas, pembengkakan, serta seringnya

dirawat inap. Untuk meningkatkan kepatuhan, Pendidikan.kesehatan menjadi salah satu upaya yang efektif (Widhawati & Fitriani, 2021). Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien hemodialisis dapat membantu meningkatkan pengetahuan mereka tentang proses hemodialisis. Dengan begitu, pasien yang sebelumnya tidak patuh dalam membatasi asupan cairan bisa berubah menjadi lebih patuh. Hal ini membantu mencegah komplikasi, meningkatkan kualitas hidup, dan mendukung keberhasilan terapi yang dijalani (Azzahra & Herlina, 2024).Penelitian yang dilakukan oleh Widhawati & Fitriani (2021) menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan yang dibuktikan dengan 12 responden yang patuh sebelum pendidikan kesehatan mengalami kenaikan menjadi 18 responden setelah diberikannya pendidikan kesehatan. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Azzahra & Herlina (2024) yang menyatakan hasil penelitian sebelum intervensi adalah 4,076% dan menjadi 3,108% setelah diberikan intervensi ($p=0,000<0,05$). Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pembatasan asupan cairan terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisis.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian (Quasi Experiment) dengan rancangan pretest-posttest control group design. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2024 sampai dengan Januari 2025 dengan populasi sebanyak 108 responden. Cara pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan purposive sampling sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan intervensi masing-masing sebanyak 16 orang. Kriteria inklusi responden adalah pasien yang telah menjalani hemodialisa secara rutin 2 kali dalam seminggu, pasien yang mengalami kenaikan berat badan $< 5\%$ dari berat badan kering (hasil pemeriksaan dokter), mempunyai ponsel dan dalam keadaan baik. Sedangkan kriteria eksklusi terdiri dari pasien dengan kondisi emergency dan mengalami komplikasi penyakit lain. Pada kelompok intervensi, dilakukan kesepakatan tempat dan waktu untuk melakukan intervensi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui media video selama 10 menit dilakukan sebanyak 3 kali. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Variabel kepatuhan pembatasan cairan mengacu pada kuesioner berjumlah 9 item menggunakan skala Guttman berisi tentang jumlah cairan yang dikonsumsi, kondisi urin, serta pemahaman responden mengenai pembatasan asupan cairan. Variabel berat badan mengacu pada pengukuran yang dilakukan pada pertemuan pertama dan terakhir. Instrumen dinyatakan valid dengan nilai seluruh item pertanyaan $p\text{-value} < 0,05$ dan reliabel dengan nilai ronbach alpha 0.86. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan analisis data numerik menggunakan nilai minimum, nilai maksimum, mean, dan standar deviasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan paired sample t-test dan Independent Sample T-test. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 000120/KEP STIKES SUKABUMI/2025.

HASIL

Tabel 1, menunjukkan bahwa dalam kelompok intervensi sebagian besar responden berusia 41-60 yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (56,2%), berpendidikan SD yaitu sebanyak 5 orang (31,2%), memiliki status tidak bekerja yaitu sebanyak 13 orang (81,2%), dan telah melakukan hemodialisis selama ≥ 12 bulan yaitu sebanyak 11 orang (68,85). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (75,0%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (68,8%), berpendidikan SMA yaitu sebanyak 9 orang (56,2%), memiliki status tidak bekerja yaitu sebanyak 10 orang (62,5%), dan telah melakukan hemodialisis selama < 12 bulan yaitu sebanyak 10 orang (62,5%).

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Intervensi (n=16)		Kontrol (n=16)	
	f	%	f	%
Usia (Tahun)				
18-40	4	25,0	3	18,8
41-60	11	68,8	12	75,0
>60	1	6,2	1	6,2
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	9	56,2	11	68,8
Perempuan	7	43,8	5	31,2
Pendidikan				
SD	5	31,2	1	6,2
SMP	4	25,0	3	18,8
SMA	3	18,8	9	56,2
Perguruan Tinggi	4	25,0	3	18,8
Pekerjaan				
Bekerja	3	18,8	6	37,5
Tidak Bekerja	13	81,2	10	62,5
Lama Hemodialisis				
<12 bulan	5	31,2	10	62,5
≥12 bulan	11	68,8	6	37,5

Tabel 2.
Analisis Univariat Variabel

Variabel	Intervensi				Kontrol			
	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
Berat Badan								
<i>Pre-test</i>	3,13	0,49	2,40	3,94	3,17	0,56	2,17	3,81
<i>Post-test</i>	2,79	0,40	2,05	3,33	2,97	0,57	2,03	3,69
Kepatuhan Pembatasan Cairan								
<i>Pre-test</i>	4,06	1,692	1	7	5,00	1,826	2	8
<i>Post-test</i>	7,19	0,911	6	9	5,00	2,066	1	8

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata *pretest* variabel berat badan yang didasarkan pada pengukuran IDWG sebesar 3,13, adapun pada *posttest* diperoleh rata-rata sebesar 2,79. Sementara itu, pada kelompok kontrol diperoleh rata-rata *pretest* sebesar 3,17, dan rata-rata *posttest* sebesar 2,97. Hasil tersebut menunjukkan pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami penurunan rata-rata berat badan. Pada variabel kepatuhan pembatasan cairan kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata *pretest* sebesar 4,06, dan *posttest* sebesar 0,911. Adapun pada kelompok kontrol diperlihatkan nilai rata-rata *pretest* sebesar 5, dan rata-rarta *posttest* sebesar 5. Hal ini menunjukkan bawa kepatuhan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan atau penurunan kepatuhan pembatasan cairan.

Tabel 3.
Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Penurunan Berat Badan Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Berat Badan	Mean	Selisih mean	SD	t	p-value
Kelompok Intervensi					
<i>Pre-test</i>	3,13	-0,34	0,49053	7,698	< 0,001
<i>Post-test</i>	2,79		0,40816		
Kelompok Kontrol					
<i>Pre-test</i>	3,17	-0,20	0,56379	6,224	< 0,001
<i>Post-test</i>	2,97		0,57449		

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi nilai *p-value* sebesar < 0,001 (p-

value < 0,05) yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap berat badan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, nilai *p-value* sebesar < 0,001 (*p-value* < 0,05) yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap berat badan pasien hemodialisis pada kelompok kontrol.

Tabel 4.
Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Mean	Selisih mean	SD	t	p-value
Kelompok Intervensi					
<i>Pre-test</i>	4,06	-3,13	1,69	-8,09	< 0,001
<i>Post-test</i>	7,19		0,91		
Kelompok Kontrol					
<i>Pre-test</i>	5,00	0	1,82	0,00	1,000
<i>Post-test</i>	5,00		2,06		

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi nilai *p-value* sebesar < 0,001 (*p-value* < 0,05) yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol, nilai *p-value* sebesar 1,000 (*p-value* > 0,05) yang artinya tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis pada kelompok kontrol.

Tabel 5.
Uji Hipotesis Perbedaan Berat Badan serta Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Variabel	N	Mean	t	p-value
Berat Badan				
Kelompok Intervensi	16	-0,33	2,590	0,015
Kelompok Kontrol	16	-0,19		
Kepatuhan Pembatasan Cairan				
Kelompok Intervensi	16	3,125	-5,882	< 0,001
Kelompok Kontrol	16	0,000		

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada variabel berat badan, nilai *p-value* uji independent sample sebesar 0,015 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai berat badan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Sementara itu pada variabel kepatuhan pembatasan cairan, nilai nilai *p-value* uji independent sample sebesar < 0,001 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Berat Badan Pasien Hemodialisis pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap berat badan pasien hemodialisis pada kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai rata-rata presentase IDWG dari nilai 3,17% menjadi 2,97% dengan selisih mean -0,20. Membatasi asupan cairan merupakan hal yang wajib dilakukan oleh pasien hemodialisa untuk mencegah penumpukan cairan berlebih dalam tubuh, yang dapat memicu komplikasi serius seperti tekanan darah tinggi, pembengkakan (edema), sesak napas, hingga gagal jantung. Namun, minimnya informasi dan pemahaman pasien mengenai pentingnya pembatasan cairan dapat memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap anjuran tersebut (Ramadhani et al., 2020). Peningkatan berat badan pasien hemodialisis pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi menunjukkan pembatasan cairan yang buruk di mana pasien tidak patuh dalam menjalankan terapinya. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan,

sikap dan dukungan keluarga dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Pasien mungkin mengalami kesulitan dalam mematuhi aturan pembatasan cairan yang menjadi bagian penting dari manajemen cairan sehingga berat badan tetap mengalami peningkatan (Rahmadania et al., 2024). Ketidakpatuhan dalam membatasi asupan cairan dapat menyebabkan peningkatan volume cairan yang harus dikeluarkan, sehingga pasien mungkin memerlukan sesi dialisis yang lebih lama atau lebih sering. Kelebihan cairan ini juga dapat menimbulkan keluhan fisik, membatasi aktivitas sehari-hari, serta menimbulkan tekanan emosional yang secara keseluruhan menurunkan kualitas hidup pasien (Marini et al., 2024). Menurut asumsi peneliti, kelompok kontrol mendapatkan informasi dari tenaga medis serta tenaga kesehatan yang bertugas saat prosedur hemodialisis. Informasi yang diberikan secara rutin dari tenaga kesehatan dapat merubah perilaku dalam pembatasan asupan cairan sehingga terjadi penurunan dari nilai rata-rata presentase IDWG. Meskipun tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan berupa media video, namun dengan komunikasi intrapersonal yang dilakukan secara rutin pada saat sesi hemodialisis dapat memberikan pengaruh positif bagi pasien.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Berat Badan Pasien Hemodialisis pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap berat badan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai rata-rata presentase IDWG dari nilai 3,13% menjadi 2,79% dengan selisih mean -0,34. Penelitian ini sejalan dengan Astuti et al (2023) yang menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik efektif menurunkan derajat edema dan BB kering. Edukasi kepada pasien hemodialisa merupakan proses penyampaian informasi, arahan, dan dukungan yang bertujuan untuk memperluas wawasan, meningkatkan pemahaman, serta mengembangkan kemampuan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa secara mandiri dan efektif (Rahman et al., 2024). Materi edukasi ini meliputi berbagai hal yang berhubungan dengan kondisi medis pasien, langkah-langkah prosedur hemodialisa, serta penyesuaian gaya hidup guna menunjang keberhasilan pengobatan (Azzahra & Herlina, 2024). Didukung oleh penelitian Ulumy et al., (2023) bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi dengan tujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengubah sikap dan perilaku untuk mencapai derajat kesehatan.

Pemberian edukasi dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi pasien dengan gagal ginjal kronik, seperti meningkatkan rasa ingin tahu dan secara langsung memotivasi mereka untuk tetap menjalani terapi pengobatan yang telah ditetapkan. Dengan hal ini responden yang diberikan intervensi edukasi kesehatan lebih mengetahui dampak dari ketidakpatuhan menjalani pengobatan hemodialisa (Astuti et al., 2023). Edukasi kesehatan ini sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan mampu merubah sikap mereka. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang mendapatkan perbedaan berat badan pasien sebelum dan sesudah diberikann edukasi kesehatan (Widhawati & Fitriani, 2021).Peneliti berasumsi bahwa kelompok intervensi telah berhasil menanamkan pengetahuan yang didapat dari media video ke dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini membuat mereka dapat merubah sikap dan perilaku yang sesuai dengan prosedur pengobatannya sehingga nilai *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dapat menurun dengan signifikan. Pengaruh perubahan sikap ini dapat merncegah komplikasi berbahaya yang dapat timbul jika tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisis pada kelompok kontrol. Masalah terbesar yang membuat kegagalan dalam proses hemodialisis adalah ketidakpatuhan. Pasien disarankan menjalani aturan diet, mengatur pola hidup, mengonsumsi obat yang direferensikan pemberi pelayanan kesehatan, dan konsisten dalam menjalani prosedur hemodialisis. Pasien yang tidak patuh dengan anjuran tersebut akan berdampak negatif bagi kesehatannya sendiri (Junika et al., 2023). Kelompok kontrol masih baru dalam menjalani terapi hemodialisis. Hal ini ditandai dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok kontrol menjalani hemodialisis dengan kurun waktu < 12 bulan. Dengan prosedur yang baru dijalani membuat pasien masih harus beradaptasi dengan kondisinya saat ini. Hal ini berpengaruh pada tingkat stress yang dirasakan oleh kelompok kontrol dan membuat responden dari kelompok kontrol cenderung maladaptive terhadap program terapi yang dijalani (Widhawati & Fitriani, 2021). Hal ini sejalan dengan Erfiana & Putri (2022) yang menyatakan individu yang memiliki pemahaman yang rendah atas penyakitnya akan menimbulkan ketidakpatuhan pada pengobatan yang tengah dijalannya. Perilaku ketidakpatuhan tersebut akan berdampak negatif pada kesehatan jangka panjang individu tersebut.

Peneliti berasumsi tidak terdapatnya perbedaan pretest dan posttest kepatuhan pembatasan asupan cairan pada kelompok kontrol dikarenakan kelompok kontrol tidak mendapatkan pendidikan kesehatan yang mumpuni dan hanya didasarkan pada informasi yang didapat dari petugas kesehatan di ruang hemodialisa. Sehingga kelompok kontrol masih mempertahankan kebiasaan lama tanpa perubahan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan mereka.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisis pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan rata-rata kepatuhan dari 4,06 (*pre-test*) menjadi 7,19 (*post-test*). Nursalam menjabarkan pendidikan kesehatan sebagai tahapan yang direncanakan dengan sadar untuk menghasilkan peluang bagi manusia agar terus belajar memperbaiki kesadaran serta dapat mengembangkan pengetahuan dan kapabilitas demi kepentingan kesehatan. Pendidikan kesehatan secara general dapat diartikan sebagai upaya mengajak atau memengaruhi orang lain agar dapat berperilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan diharapkan dapat membawa perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pada khalayak (Widhawati & Fitriani, 2021). Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan media video sebagai sarana pendidikan kesehatan. Video termasuk ke dalam media audio visual karena melibatkan indra pendengaran serta penglihatan. Media audio visual dapat memberikan pengaruh positif dalam proses belajar karena pengaplikasiannya melibatkan dua indera secara bersamaan sehingga pesan verbal maupun nonverbal dapat tersampaikan secara lengkap.

Pendidikan kesehatan dengan media audio visual dapat membuat pembelajaran jauh lebih menyenangkan. Hal ini membuat informasi yang didapatkan lebih mudah dipahami. Penyampaian menggunakan media audiovisual juga akan lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat karena dengan memadukan gambar, suara, dan animasi membuat pesan yang disampaikan dapat lebih membekas di ingatan. Media audiovisual dapat menyajikan lebih jelas pesan yang diberikan agar tidak bersifar verbalitas. Media audiovisual juga memperlihatkan gambar yang membuat orang tertarik dan tidak merasa

jenuh serta mempercepat daya serap individu dalam memahami informasi (Wiliyanarti et al., 2023). Penggunaan media video dalam memberikan penyuluhan kesehatan dirasa sangat tepat bahkan jika melihat dari segala jenis demografi. Hal ini dikarenakan media video dapat merangsang penggunaan indera responden yang mana akan meningkatkan kepatuhan dalam pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisa melalui pengetahuan mereka. Menurut Edgar Dale, dalam dunia pendidikan, penggunaan media/ bahan/ sarana belajar seringkali menggunakan prinsip kerucut pengalaman yang membutuhkan media belajar seperti buku teks ataupun video edukasi, bahan belajar yang dibuat oleh pengajar dan “audio-visual”. Pemberian metode yang melibatkan pendengaran mampu menyerap informasi sebesar 20%, sedangkan yang melibatkan penglihatan mampu menyerap informasi sebesar 30% (Nurfadillah et al., 2021).

Perbedaan Berat Badan Pasien yang Menjalani Hemodialisis pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai berat badan pasien yang menjalani hemodialisa pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dimana pada kelompok intervensi terdapat perubahan yang signifikan sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok intervensi mengalami penurunan berat badan yang signifikan setelah diberikan penyuluhan mengenai kepatuhan pembatasan asupan cairan. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pemahaman dan pengetahuan pasien. Pemahaman pasien mengenai pembatasan cairan perlu ditingkatkan. Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman tersebut adalah melalui pemberian edukasi. Langkah pencegahan terhadap ketidakseimbangan cairan dapat dilakukan dengan pembatasan cairan yang disertai pemberian edukasi (Ekawati et al., 2025).

Edukasi merupakan pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan cairan secara mandiri (Wahyuni et al., 2024). Peningkatan pengetahuan dan edukasi kesehatan adalah proses pembelajaran yang dirancang untuk mendukung individu dan masyarakat dalam meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Edukasi kesehatan ini meliputi penyampaian informasi yang bertujuan membantu pasien agar dapat mematuhi pembatasan asupan cairan (Marini et al., 2024). Edukasi Kesehatan yang dilakukan mengenai asupan diet dan cairan yang diperoleh dari tim medis, seperti ahli gizi, perawat, dan dokter, sering kali masih kurang dipahami atau terasa kurang jelas oleh pasien (Hasan et al., 2022). Orang di sekitar juga dapat menjadi educator yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, selain dari media elektronik maupun pihak tenaga Kesehatan (Hikmawati, 2019). Sehingga edukasi Kesehatan akan mendorong pasien GJK patuh dalam asupan cairan pasien GJK yang akan mengendalikan berat badan pasien. Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan penurunan berat badan yang kurang signifikan. Hal ini terjadi karena pada kelompok kontrol hanya dilakukan pemeriksaan. Salah faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan kelompok kontrol adalah sumber informasi yang didapat oleh para responden. Informasi mengenai asupan diet dan cairan yang diperoleh dari tenaga kesehatan sering kali masih kurang dipahami atau terasa kurang jelas oleh pasien, sehingga berat badan mereka tetap mengalami kenaikan (Hasan et al., 2022).

Perbedaan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien yang Menjalani Hemodialisis pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan kelompok. Perbedaan kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan intervensi disebabkan oleh pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi. Penelitian ini sejalan dengan Widhawati & Fitriani (2021) yang menyatakan pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pembatasan cairan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Azzahra & Herlina (2024) yang menyatakan

terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Pada kelompok kontrol, responden menerima informasi umum tanpa pendekatan tertentu. Kurangnya informasi membuat kelompok kontrol tidak memahami dampak negatif dari ketidakpatuhan pada pembatasan cairan. Kurangnya informasi juga membuat kelompok kontrol tidak memiliki keinginan untuk mengubah kebiasaan. Hal inilah yang menjadikan timbulnya ketidakpatuhan pada kelompok kontrol (Azzahra & Herlina, 2024).

Pada responden yang diberikan intervensi pendidikan kesehatan menjadikan kelompok intervensi mengetahui tujuan, resiko yang akan dialami, dan cara menjaga pembatasan cairan. Pemberian edukasi secara berkesinambungan berperan penting dalam pengelolaan asupan cairan pada pasien hemodialisis. Kelompok intervensi yang mendapat pendidikan kesehatan akan memiliki pengetahuan baru dari penyakit yang mereka rasakan. Asupan cairan yang dikelola dengan baik membuat status kesehatan meningkat dan kualitas hidup pasien hemodialisis menjadi lebih baik (Yulinawati & Atmini, 2024). Ulumy dalam Azzahra & Herlina (2024) juga menuturkan pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman terkait penyakit serta mengembangkan motivasi dalam mengawasi kebiasaan pembatasan cairan. Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan diberikan dengan menggunakan media video. Pemberian intervensi yang diatur sedemikian rupa agar terlihat menarik dapat menarik rasa penasaran pasien mengenai aspek-aspek penting yang dapat menunjang kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisis. Peran pendidikan kesehatan juga menjadikan kelompok intervensi memiliki perubahan sikap dalam pembatasan cairan. Hal ini dibuktikan dengan perbedaan berat badan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi. Penurunan berat badan pada kelompok intervensi membuktikan keberhasilan mereka dalam pengontrolan asupan cairan. Hal ini mejadi parameter bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat membawa pengetahuan baru sehingga mengubah kebiasaan yang menjadi lebih taat dalam pembatasan asupan cairan (Siskawati & Simanullang, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam menurunkan berat badan maupun meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis pada kelompok intervensi. Selain itu, disimpulkan pula bahwa terdapat perbedaan berat badan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi serta terdapat perbedaan kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W., Susanto, G., & Wahyudi, D. A. (2023). Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 6945–6953. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22010>
- Azzahra, M., & Herlina, S. (2024). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa Di Klinik Pandaoni Medika Jakarta. *Indonesian Journal of Health Development*, 6(1), 44–52. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v6i1.136>
- Baransano, I. F., & Tambunan, E. H. (2023). Tingkat Depresi, Kecemasan dan Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *NURSING UPDATE : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(2), 10–18. <https://doi.org/10.36089/nu.v14i2.109>

- Ekawati, Melastuti, E., & Suyanto. (2025). edukasi berbasis digital tentang pengetahuan pasien penyakit ginjal kronis (pgk) dengan terapi hemodialisis : tinjauan literatur. *Jurnal Ners*, 9(2), 2395–2402. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.41889>
- Erfiana, E., & Putri, D. E. (2022). Edukasi Kepatuhan Minum Obat dalam Meningkatkan Pengetahuan Skizofrenia Untuk Patuh Minum Obat. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3), 221–226. <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i3.247>
- Firmansyah, A., Herlina, S., Ilmu, F., Universitas, K., Jakarta, N. V., Pengobatan, K., & Kronik, G. G. (2024). Kepatuhan pengobatan dan dukungan keluarga dengan risiko gagal ginjal kronik pada pasien hipertensi. *Indonesian Journal of Health Development*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v6i2.427>
- Hasan, H., Mulyati, M., Supriadi, D., Inayah, I., & Susilawati, S. (2022). Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa tentang Self Care, Adaptasi Diet dan Cairan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 689–708. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4348>
- Hikmawati, K. (2019). Pengetahuan Pasien Tentang Diet Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Indramayu Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 28–47. <https://doi.org/10.33650/jkp.v7i2.599>
- Ika Puspita, S., & Hidayah, N. (2022). Intervensi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Klien Hemodialisis : Tinjauan Sistematis Interventions to Increase the Adherence of Fluid Restrictions in Hemodialysis Clients : A Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1). <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.1037>
- Junika, A., Susmiati, S., & Putra, H. (2023). Pengaruh Edukasi Berdasarkan Teori Efikasi Diri Terhadap Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsup. Dr. M.Djamil Padang. *Jurnal Ners*, 7(1), 100–105. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.11796>
- Kementerian kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawardani, S., Agustina, W., & Handian, F. I. (2021). Perbandingan Efektivitas Media Audiovisual Dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Ggk Penyakit ginjal kronis atau Chronic Kidney. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 10(November). <https://doi.org/https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i2.278>
- Marini, L. A. P., Enikmawati, A., Suyanti, S., & Widyastuti, Y. (2024). Edukasi Terapeutik untuk Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(1), 9–16. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1516>
- Nurfadillah, H., Maywati, S., & Aisyah, I. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Universitas Siliwangi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 247–256. <https://doi.org/10.37058/jkki.v17i1.3604>
- Putri, D. S., Cahyanti, L., & Vira, E. (2023). Korelasi Lama Hemodialisis dengan Peningkatan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. *Journal Keperawatan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v2i1.37>

- Rahmadania, D., Fusfitasari, Y., & Eryani, S. (2024). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kejadian Kelebihan Cairan Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu. 1, 51–60. <https://doi.org/10.58222/jurik.v1i2.996>
- Rahman, Z., Fadhilah, U., Atrie, U. Y., & Nilam, N. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Menara Medika*, 7(1), 32–40. <https://doi.org/10.31869/mm.v7i1.5804>
- Ramadhani, Silaen, H., Tarihoran, Y., & Hasibuan, D. T. M. (2020). Pengaruh edukasi pembatasan cairan terhadap pencapaian dry weight pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 78–84. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.975>
- Siskawati, S., & Simanullang, R. H. (2022). Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Pasien Chronic Kidney Disease Dalam Pembatasan Intake Cairan Di Ruang Haemodialisa Di Rumah Sakit Aminah Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 5–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i1.667>
- Sitopu, S. D., Saragih, R., & Sihotang, N. E. (2023). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsu Bidadari Binjai. *Jurnal Darma Agung Husada*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.46930/darmaagunghusada.v10i1.3123>
- Triyono, A. H., Suandika, M., Wibowo, T. H., & Dewi, F. K. (2023). Gambaran Kejadian Komplikasi Intra Hemodialisa Pada Pasiem Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK III 04.06.01 Wijayakusuma Purwokerto. *Journal Of Nursing & Health (JNH)*, 8(1), 27–39. <https://doi.org/10.52488/jnh.v8i1.209>
- Ulumy, L. M., Yuswanto, T. J. A., & Ramlan, D. (2023). Edukasi Kesehatan dengan Teknik Model SECI Meningkatkan Self Care Management dan Kepatuhan Cairan Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(2), 243–246. <https://doi.org/10.33846/sf14201>
- Wahyuni, E., Rahmawati, L., Hidhayanti, H. N., Dewi, N. V., & Mayasari, D. (2024). Peningkatan Pengetahuan Diet Nutrisi Dan Cairan Melalui Edukasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 181–190. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v5i2.4423>
- Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis The Influence of Fluid Intake Health Education on Adherence to Fluid Restriction among Hemodialysis Patients. *Faletehan Health Journal*, 8(2), 140–146. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.149>
- Wijayanti, S., Pujiarto, & Dewi, A. R. (2024). Hubungan Kepatuhan Hemodialisis Dengan Interdialytic Weight Gain (Idwg) Pada Pasien Hemodialisis Sinta. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4, 475–484. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13148>
- Wiliyanarti, P. F., Barroqoh, L., & Aisyah, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Lansia Tentang Personal Hygiene. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 205–214. <https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.502>
- Yulianti, M. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Public Health Innovation (JPHI)*, 1(April), 250–258. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1362>

Yulinawati, Y., & Atmini, A. (2024). Edukasi Diet Rendah Garam dan Pembatasan Cairan terhadap Self Efficacy dan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Hemodialysis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 629–638.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8772>.