

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN PEMBATASAN
CAIRAN PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA**

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON COMPLIANCE WITH FLUID
RESTRICTIONS IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS**

Zakiah Rahman, Umu Fadhilah, Utari Yunie Atrie, Nilam

STIKes Hang Tuah Tanjungpinang
Jl. W.R. Supratman, Air Raja, Kec. Tanjungpinang Tim., Kota Tanjung Pinang, Kepulauan Riau
29125

e-mail: faizazka2@gmail.com

Artikel Diterima : 03 September 2024, Direvisi : 26 September 2024, Diterbitkan : 29 September 2024

ABSTRAK

Pendahuluan : Pemberian edukasi kesehatan mempunyai manfaat dalam mengelola pengaturan cairan pada pasien hemodialisa. Edukasi kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengontrol asupan cairan agar tidak terjadi komplikasi karena kelebihan cairan pada pasien hemodialisa. **Tujuan** : untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RS-BLUD Kota Tanjungpinang. **Metode** : Desain penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen dengan rancangan *pre and post test without control*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Edukasi kesehatan diberikan selama 3 minggu, (2 kali seminggu) sebanyak 6 kali pertemuan dalam waktu 5-10 menit setiap pasien. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hemodialisa sebanyak 40 orang dengan jumlah sampel 36 responden. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi : pasien gagal ginjal kronik yang berumur 18-65 tahun yang rutin melakukan hemodialisa 2 kali dalam seminggu. Analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil** : didapatkan patuh sebelum intervensi sebanyak (50%) dan tidak patuh (50%) sesudah intervensi terjadi peningkatan yang patuh sebanyak (70%) dan tidak patuh (30%), dengan nilai p value=0,001(<0,05), artinya ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa. **Kesimpulan**: terjadi peningkatan Kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisa setelah diberikan edukasi kesehatan. **Saran** : Edukasi kesehatan dapat menambah wawasan dan informasi dalam meningkatkan pemahaman terhadap pembatasan asupan cairan untuk mengurangi/mencegah terjadinya komplikasi akibat kelebihan cairan.

Kata Kunci : edukasi, hemodialisa, kepatuhan pembatasan cairan

ABSTRACT

Introduction: Providing health education has benefits in managing fluid management in hemodialysis patients. Health education can improve compliance in controlling fluid intake to avoid complications due to excess fluid in hemodialysis patients. **Objective:** to determine the effect of health education on fluid restriction in hemodialysis patients at the BLUD Hospital in Tanjungpinang City. **Method:** This study design uses a quasi-experiment with a pre and post test without control design. The research instrument uses a questionnaire. Health education is given for 3 weeks, (2 times a week) for 6 meetings in 5-10 minutes for each patient. The population in this study were 40 hemodialysis patients with a sample size of 36 respondents. Sampling used Purposive Sampling with inclusion criteria of CRF patients aged 18-65 years who routinely undergo hemodialysis 2 times a week. Data analysis using the Wilcoxon test. **Results:** Obtained compliance before the intervention as much as (50%) and non-compliance (50%) after the intervention there was an increase in compliance as much as (70%) and non-compliance (30%), with a p value = 0.001 (<0.05), meaning that there is an effect of health education on compliance with fluid restrictions in hemodialysis patients. **Conclusion:** There was an increase in compliance with fluid restrictions in patients undergoing hemodialysis after being given health education. **Suggestion:** Health education can increase insight and information in improving understanding of fluid intake restrictions to reduce/prevent complications due to excess fluid.

Keyword : education, hemodialysis, liquid restriction compliance

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan suatu kondisi progresif yang ditandai dengan perubahan struktural dan fungsional yang menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal (GFR) kurang dari 60 mL/menit per 1,73 m², atau ada tanda kerusakan ginjal, seperti albuminuria, hematuria, atau kelainan yang terdeteksi melalui pengujian atau pencitraan laboratorium dan muncul minimal selama 3 bulan. Penyakit gagal ginjal kronis harus segera ditangani dengan penanganan yang benar dan tepat, karena jika tidak ditangani dengan benar maka dapat menyebabkan pasien mengalami morbiditas dan kematian (Webster, et al, 2021).

Penyakit gagal ginjal kronis ini menempati peringkat ke 12 di dunia dengan prevalensi gagal ginjal kronis sebesar 9,1%, dan berkontribusi menjadi beban penyakit dunia dengan jumlah kasus kematian sekitar 850.000 kasus, dengan peningkatan sebesar 29,3% (*World Health Organization*, 2021). Menurut GBD (Global Burden of Disease),

(2022) peningkatan gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-13 pada tahun 2016 dan peringkat ke-12 pada tahun 2017, diprediksi akan menjadi penyebab kematian tertinggi kelima secara global pada tahun 2040 (Bikbov, et al, 2022).

Sifat yang tidak proporsional beban yang ditimbulkan oleh kematian karena gagal ginjal kronis di berbagai wilayah di dunia, terutama di Amerika Latin, Karibia, Asia Tenggara dan Asia Timur, Oseania, Afrika Utara, dan Timur Tengah. Negara-negara berpendapatan tinggi, gagal ginjal kronis termasuk 10 penyebab kematian terbesar di Singapura, Yunani, dan Israel. Kematian yang disebabkan secara tidak langsung oleh gagal ginjal kronis, seperti kematian yang berhubungan dengan cedera ginjal akut atau berbagai penyebab kardiovaskular, yang keduanya dapat disebabkan atau diperkuat oleh gagal ginjal kronis (*World Health Organization*, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan penyakit gagal ginjal kronik masuk 10 penyakit tidak menular. Proporsi terbanyak pada kelompok umur 45 – 64 tahun (30,45%). Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis. Menurut Dinas kesehatan kota Tanjungpinang, jumlah pasien gagal ginjal kronis mengalami peningkatan dari 2% menjadi 3,8%. Di RSAL dr. Midiyato Suratani dari bulan januari-juni jumlah pasien sebanyak 92 orang di RSUD Raja Ahmad Thabib dari januari sampai dengan juni pasien aktif yang menjalani hemodialisa berjumlah 120 orang. Di RS-BLUD Kota Tanjungpinang dari bulan januari sampai dengan bulan juni 2023 didapatkan jumlah pasien gagal ginjal kronik sebanyak 146 orang.

Peningkatan gagal ginjal kronis terjadi setiap tahunnya, sehingga diperlukan penatalaksanaan yang tepat yaitu : terapi konservatif dan terapi pengganti. Terapi konservatif digunakan pada pasien gagal ginjal kronik dengan tingkat kliren dan kreatinin 25 ml/menit dan terapi pengganti berupa terapi hemodialisa. Saat ini terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Kesuksesan hemodialisa tergantung dari kepatuhan pasien (PERNEFRI, 2018).

Kepatuhan terhadap kontrol asupan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan pasien yang menjalani hemodialisa. Pengaturan cairan yang baik akan memberikan dampak yang besar dalam mencegah morbiditas dan kelangsungan hidup. Jika pasien gagal ginjal kronik tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan maka akan mengalami komplikasi seperti terjadi kenaikan berat badan yang cepat melebihi 5%, mengalami edema, sesak nafas

yang diakibatkan oleh volume cairan berlebihan dan gejala uremik yang dapat mengancam keselamatan jiwa hingga bisa menyebabkan kematian (Smeltzer & Bare, 2016).

Meningkatkan dan mengatasi masalah kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa, salah satunya dengan pemberian edukasi untuk meningkatkan kemampuan pasien, mengontrol asupan cairan dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan agar tidak terjadi komplikasi. Edukasi kesehatan dapat diberikan dalam berbagai bentuk media salah satunya menggunakan media booklet yang berisi informasi tentang asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Manfaat dari edukasi kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa (Purpasari, 2021).

Penelitian Daryani (2021) kepatuhan pasien hemodialisa tentang pembatasan cairan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tidak patuh yaitu 53,3% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan patuh sebanyak 97,3%, sedangkan kepatuhan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi tidak patuh sebanyak 53,3%. Hasil penelitian ada pengaruh edukasi menggunakan booklet terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa di RSU Islam Klaten dengan nilai $p = 0,001$.

Menurut penelitian Widhawati, (2021) kepatuhan pembatasan asupan cairan sebelum diberikan edukasi kesehatan didapatkan patuh sebanyak 19% dan yang tidak patuh 81,3% dan setelah diberikan edukasi kesehatan didapatkan hasil yang patuh meningkat menjadi 90% dan tidak patuh sebanyak 10% dengan p value= 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis pendekatan quasi experimental design (eksperimen semu) menggunakan rancangan *pre-test and post-test group without control*. Populasi penelitian yaitu pasien gagal ginjal yang telah menjalani hemodialisa di RS-BLUD Kota Tanjungpinang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden, dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan data menggunakan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan. Metode Analisa data menggunakan uji Wilcoxon Rank Test.

HASIL

Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 36 responden menjelaskan pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa Di RS-BLUD Kota Tanjungpinang.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien yang menjalani hemodialisa (n=36)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	3	8
Dewasa awal (26-35 tahun)	11	30
Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	19
Lansia awal (46-55 tahun)	13	36
Lansia akhir (56-65 tahun)		

Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	67
Perempuan	12	33
Pendidikan		
Tidak Lulus SD	9	25
SD	9	25
SMP	14	38
SMA	2	6
Perguruan Tinggi	2	6
Lama Menjalani Hemodialisa		
>6 Bulan	34	94
<6 Bulan	2	6
Total	36	100

Pada tabel 1 karakteristik responden lebih banyak berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak (47%), mayoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 24 orang (67%). Sepertiga responden berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (38%), sedangkan lama menjalani hemodialisa > 6 bulan sebanyak 34 orang (94%).

2. Kepatuhan Pembatasan Cairan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Intervensi

Tabel 2
 Kepatuhan Pembatasan Cairan Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa (n=36)

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
	m	h	m	h
	f	%	f	%
Patuh	18	50	25	70
Tidak Patuh	18	50	11	30
	36	100	36	100

Tabel 2 kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan intervensi dari 36 responden tidak patuh berjumlah 18 orang (50%) dan patuh (50%), setelah dilakukan intervensi terjadi

peningkatan kepatuhan pembatasan cairan sebanyak 25 orang (70%) yang patuh dan tidak patuh sebanyak 11 orang (30%).

3. Perbedaan Kepatuhan Pembatasan Cairan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa (n=36)

Kepatuhan Pembatasan Cairan	Media n	Standar Deviasi	Min-Max	p Value
Sebelum Intervensi	44,00	7,033	33 - 60	0,001
Sesudah Intervensi	46,00	4,439	42 - 60	

Tabel 3 menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS-BLUD Kota Tanjungpinang dengan nilai median sebesar 44,00 dengan standar deviasi 7,033. Sedangkan nilai median sesudah dilakukan intervensi sebesar 46,00 dengan standar deviasi 4,439 dan nilai *p* value adalah 0,001. Kesimpulannya adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS-BLUD Kota Tanjungpinang.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Responden berada pada rentang usia lansia akhir (56-65 tahun), sedangkan lama menjalani hemodialisa mayoritas > 6 bulan. Pertambahan usia berisiko terhadap munculnya penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Penyakit kronis terjadi pada rentang waktu yang lama dan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk berkembang sehingga sering muncul pada usia dewasa.

atau usia lanjut (Hasnawati dkk, 2022). Pertambahan usia menyebabkan sel-sel tubuh mengalami penurunan, sehingga penyakit gagal ginjal kronik lebih banyak terjadi pada usia dewasa atau lansia (Smeltzer, 2017). Seiring bertambahnya usia kepatuhan terhadap diet dan pembatasan cairan akan meningkat (Baser. E & Mollaoglu. M, 2019).

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki. Perempuan mempunyai kompleksitas pengalaman tentang kesehatan baik kesehatan reproduksi, anak maupun keluarga. Perempuan sebagai wanita mempunyai pengalaman dalam menjaga kesehatan reproduksi dari remaja hingga dewasa. Perempuan juga berperan dalam kesehatan gizi anak dan keluarga, mulai dari gizi anak, pertumbuhan dan perkembangan anak, gizi keluarga dan mengurus segala keperluan suami termasuk kesehatannya, sehingga perempuan mempunyai informasi dan pengetahuan yang baik tentang kesehatan sehingga akan mempengaruhi perilakunya dalam kesehatan (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Angka kesakitan lebih tinggi pada wanita sedangkan angka kematian lebih tinggi pada laki-laki. Perbedaan angka kesakitan dan angka kematian ini dapat disebabkan faktor intrinsik yang meliputi faktor keturunan yang terkait dengan jenis kelamin, perbedaan hormonal, dan faktor eksternal seperti faktor lingkungan, lebih banyak laki-laki yang merokok, konsumsi alkohol, dan bekerja berat (Hasnawati dkk, 2022).

Pembesaran prostat dan pembentukan batu renal lebih banyak diderita oleh laki-laki yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal, selain itu laki-laki juga mempunyai

kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya sistemik yang dapat menurunkan fungsi ginjal (Black & Hawks, 2014).

Menurut jurnal Helena dkk yang diterbitkan oleh National Kidney Foundation, progress pada gagal ginjal kronik tidak bergantung pada jenis kelamin. Karena tidak ada perbedaan rasio yang signifikan pada prevalensi antara keduanya, pria maupun wanita sama-sama memiliki resiko untuk mengidap gagal ginjal kronik. Akan tetapi, jika dilihat dari eGFR antara keduanya, wanita memiliki penurunan eGFR lebih lambat sebanyak 0,19 ml/min/1,73m² per tahun dibandingkan pria. Penurunan laju filtrasi glomerulus pada pria cenderung lebih cepat merosot dibandingkan pada wanita (Swarling O, et al, 2020) (Vaidya SR & Aeddula NR, 2021).

Sepertiga responden berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan menggambarkan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula pengetahuan tentang kesehatan, mencakup kemampuan untuk memperoleh, memproses dan memahami informasi kesehatan tentang kondisi penyakit, pengobatan dan perawatan diri, sehingga dapat membuat keputusan yang tepat untuk menghambat perkembangan penyakit (Morton, et al., 2016)

Tingginya angka menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisa mampu bertahan hidup cukup lama meskipun dalam kondisi ginjal yang tidak berfungsi dengan baik dan berbagai masalah kesehatan akibat kerusakan

ginjal yang dialaminya (Bayhakki & Hasneli, 2017). Kemampuan bertahan hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat keparahan penyakit yang dialami, kondisi berbagai sistem tubuh yang terganggu oleh racun akibat gagal ginjal kronik, pengaturan intake cairan dan makanan, sampai kepatuhan mengikuti jadwal hemodialisa (Wakhid et al., 2018).

Teori tersebut diatas menunjukkan bahwa lamanya menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik bervariasi lamanya, tergantung dari keparahan penyakit, pengaturan intake cairan dan makanan, serta kepatuhan menjalani hemodialisa. Apabila pasien gagal ginjal kronik dapat mengatur intake cairan dan makanan serta teratur menjalani hemodialisa, maka hemodialisa bisa bertahan hingga bertahun-tahun, karena sampai saat ini belum ada obat efektif dapat menyembuhkan penyakit gagal ginjal kronis, sehingga penyakit ini tergolong penyakit kronis yang bisa bertahan bertahun-tahun pada pasien nya (Wakhid, et al., 2018).

2. Kepatuhan Pembatasan Cairan

Kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan intervensi dari 36 responden tidak patuh sebanyak 18 orang (50%) dan patuh (50%), setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan kepatuhan pembatasan cairan sebanyak 25 orang (70%) patuh dan tidak patuh sebanyak 11 orang (30%). Sebelum intervensi nilai median=44,00, standar deviasi 7,033, Sedangkan sesudah nilai median=46,00, standar deviasi 4,439 dan nilai p value adalah

0,001 (<0,05), artinya secara signifikan ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS-BLUD Kota Tanjungpinang.

Meningkatkan kepatuhan seseorang dengan edukasi kesehatan yang diberikan oleh perawat yang merupakan salah satu peran perawat sebagai edukator meningkatkan pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga mendapat pengetahuan. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memberi instruksi kepada pasien tentang sifat, masalah kesehatan, dan hal-hal yang harus dihindari (Ginting, et al, 2020). Pemberian edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta kesadaran terhadap pentingnya kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik agar mampu merubah perilaku hidup agar lebih patuh (Purpasari, 2021).

Pasien yang menjalani hemodialisa harus patuh dalam menjaga asupan cairan dan elektrolit karena apabila tidak patuh akan mengalami komplikasi kesehatan seperti mengalami edema, sesak nafas, pembengkakan pada jantung dan komplikasi lainnya yang membahayakan kondisi pasien tersebut. Jika komplikasi ini tidak ditangani dengan serius maka akan berkembang menjadi penyakit penyerta (Wulan & Emaliyawati, 2018).

Kepatuhan terhadap kontrol asupan cairan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan pasien yang menjalani hemodialisa. Diantara semua manajemen yang harus dipatuhi dalam terapi hemodialisa

ada pembatasan asupan cairan. Pengaturan cairan yang baik akan memberikan dampak yang besar dalam morbiditas dan kelangsungan hidup. Jika pasien gagal ginjal kronik tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan akan mengalami kenaikan berat badan yang cepat melebihi 5%, dan terjadi edema, sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan dan gejala uremik yang dapat mengancam keselamatan jiwa (Smeltzer & Bare, 2016).

Kepatuhan merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisa dan dapat berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien. Pasien yang menjalani hemodialisa diharapkan mampu dan mempunyai kemauan dan kemampuan untuk mengikuti semua nasihat, aturan yang ditetapkan, mengikuti jadwal yang diberikan oleh petugas kesehatan, Diperlukan kepatuhan dalam proses penatalaksanaan hemodialisis seperti menjaga asupan cairan , karena jika tidak akibat dari ketidakpatuhan dapat menimbulkan komplikasi yang semuanya dapat berdampak pada pasien itu sendiri (Bandola, 2023).

Kepatuhan keseimbangan cairan dan elektrolit dapat dilakukan dengan meningkatkan pemahaman pasien gagal ginjal kronis pentingnya menjaga asupan cairan dengan pemberian edukasi kesehatan yang berisi informasi yang berkaitan dengan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang dapat meningkatkan wawasan dan pemahaman serta kesadaran terhadap pentingnya kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik agar mampu merubah perilaku hidup agar lebih patuh (Purpasari, 2021).

Pemberian edukasi terstruktur mempunyai manfaat dalam mengelola pengaturan cairan pada pasien hemodialisa. Pasien gagal ginjal kronik memerlukan pengetahuan yang baik, dengan pengaturan cairan yang baik maka status kesehatan akan meningkat dan kualitas hidup akan lebih baik. Edukasi diberikan saat pasien menjalani hemodialisa, edukasi yang diberikan tentang pengontrolan cairan, hal ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman pasien sehingga pengaturan cairan dapat terpenuhi (Pramono, et al., 2021)

SIMPULAN

Kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan intervensi dari 36 responden tidak patuh berjumlah 18 orang (50%) dan patuh (50%), setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan kepatuhan pembatasan cairan sebanyak 25 orang (70%) yang patuh dan tidak patuh sebanyak 11 orang (30%). Ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di wilayah kerja RS-BLUD Kota Tanjungpinang.

Saran :

Edukasi kesehatan dapat menambah wawasan dan informasi dalam meningkatkan pemahaman terhadap pembatasan asupan cairan untuk mengurangi/mencegah terjadinya komplikasi akibat kelebihan cairan.

DAFTAR PUSTAKA

Bandola, Y. I., Artini, B., & Nancye, P. M. (2023). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 9-16.

Başer, E., & Mollaoğlu, M. (2019). The effect of a hemodialysis patient education program on fluid control and dietary compliance. *Hemodialysis International*, 23(3), 392-401.

Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2017). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3).

Bikbov, B., Purcell, C. A., Levey, A. S., Smith, M., Abdoli, A., Abebe, M., ... & Owolabi, M. O. (2020). Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The lancet*, 395(10225), 709-733.

Dharma, K. (2015). *Nursing Research Methodology (Metodologi Penelitian Keperawatan)*. Jakarta timur: CV. *Trans Info Media*.

Ginting, K., Kasiman, S., & Siregar, C. T. (2020). Korelasi Health Belief dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Garam pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Murni Teguh Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 65-69.

Hasnawati dkk (2022) *Epidemiologi di Berbagai Aspek*. Makasar: Ruzmedia Pustaka Indonesia.

Kementerian kesehatan republik indonesia. (2020). *Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus*. In pusat data

- dan informasi kementerian kesehatan RI
Kementerian kesehatan republik indonesia. (2018). Laporan nasional RISKESDAS. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan
Kementerian kesehatan republik indonesia RI (2017). Situasi Penyakit Ginjal Kronis. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan
Nursalam, N. I. D. N. (2016). Metodologi penelitian ilmu keperawatan.
PERNEFRI. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. Indonesian Renal Registry (IRR), 14–15.
DARYANI, D., PRAMONO, C., AGUSTINA, N. W., & MAWARDI, M. (2021). Edukasi Booklet Terhadap Kepatuhan Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.
Puspasari, D., & Syafriati, A. (2023). PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BOOKLET “MANAJEMEN KESEHATAN GAGAL GINJAL KRONIK. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1).
Swartling, O., Rydell, H., Stendahl, M., Segelmark, M., Lagerros, Y. T., & Evans, M. (2021). CKD progression and mortality among men and women: a nationwide study in Sweden. *American Journal of Kidney Diseases*, 78(2), 190-199.
Sugara, Y. R., Acang, N., & Hakim, F. A. (2020). Prevalensi Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 beserta Indikator Usia, Jenis Kelamin dan Laju Filtrasi Glomerulus di RSUD Al Ihsan pada Tahun 2018. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 575-579.
Smeltzer, S.C. & Bare, B. G. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.
Smeltzer (2017) Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
Wakhid, A., Wijayanti, E. L., & Liyanovitasari, L. (2018). Hubungan efikasi Diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Journal of Holistic Nursing Science*, 5(2), 56-63.
Morton, R., Webster, A., Masson, P., & Nagler, E. (2017). Chronic kidney disease.
Widhawati, R., & Fitriani, F. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 140-146.
World Health Organization. (2021). The World Health Organization: Global Kidney Disease Report.
Wulan, S. N., & Emaliyawati, E. (2018). Kepatuhan pembatasan cairan dan diet rendah garam (natrium) pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. *Faletehan Health Journal*, 5(3), 99-106.