

## PEMBERIAN EDUKASI PENATALAKSANAAN HIDUP SEHAT BERKUALITAS PADA PASIEN HEMODIALISA DI MASA PANDEMI

Juhdeliena<sup>1</sup>, Heman Pailak<sup>2</sup>, Eva Chris. V. Gultom<sup>3</sup>, Elissa Oktoviani Hutasoit<sup>4</sup>, Elfrida Silalahi<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Pelita Harapan

email: [Juhdeliena.fon@uph.edu](mailto:Juhdeliena.fon@uph.edu)<sup>1</sup>, [heman.pailak@uph.edu](mailto:heman.pailak@uph.edu)<sup>2</sup>, [eva.gultom@uph.edu](mailto:eva.gultom@uph.edu)<sup>3</sup>, [elissa.hutasoit@uph.edu](mailto:elissa.hutasoit@uph.edu)<sup>4</sup>,  
[elfrida.silalahi@uph.edu](mailto:elfrida.silalahi@uph.edu)<sup>5</sup>

### Abstrak

Pandemi Covid 19 mengakibatkan tingginya angka kematian pasien di rumah sakit sehingga berdampak pada perubahan pelayanan kesehatan. Kegiatan pelayanan kesehatan saat ini lebih berfokus pada skrining, pencegahan dan pengobatan penyakit saja, sehingga edukasi yang diberikan kepada pasien hemodialysis menjadi minimal. Padahal edukasi ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialysis melalui pembatasan cairan, kebutuhan nutrisi dan dukungan keluarga. Jumlah peserta dalam seminar ini sebanyak 30 orang. Seminar ini bertujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pasien hemodialysis mengenai manajemen cairan, nutrisi dan dukungan keluarga. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dengan *pre- pos-test*. Hasil yang didapatkan 4 orang dengan pengetahuan setelah edukasi lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan sebelum edukasi. 21 orang memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding dengan sebelum edukasi. 5 orang memiliki pengetahuan yang tetap. Hasil dari edukasi yang diberikan menunjukkan perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum edukasi dengan sesudah edukasi ( $p\text{-value} = 0,000$ ).

**Kata Kunci:** Cairan, Edukasi, Hemodialisa, Keluarga, Nutrisi

### PENDAHULUAN

Pandemi Covid 19 mengakibatkan angka kematian begitu tinggi pada pasien covid 19 yang memiliki penyakit komorbiditas salah satunya yaitu penyakit ginjal kronis (PGK). Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah suatu kondisi dimana terjadinya penurunan fungsi ginjal akibat dari kerusakan nefron termasuk pada glomerulus dan tubulus ginjal sehingga ginjal tidak dapat mempertahankan fungsi sebagai penyaring, membuang hasil sisa metabolisme, dan mengatur keseimbangan asam basa (Siregar, 2020). PGK merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidensi gagal ginjal kronik meningkat, dengan prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi (DEPKES RI, 2017). Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan adanya penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal (KEMENKES, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengganti fungsi ginjal pada PGK adalah hemodialisis, peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal. Tindakan hemodialisis merupakan suatu proses yang menggunakan sistem dialisis eksternal untuk membuang cairan yang berlebihan, toksin, dan mengoreksi keseimbangan elektrolit (Tjokoprawiro, 2015). Berdasarkan Perkumpulan Nefrologi Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2017 pasien gagal ginjal kronik yang aktif menjalani hemodialisis sebanyak 77892 pasien, kemudian meningkat dua kali lipat ditahun 2018 sebanyak 132142 pasien. Kemudian untuk angka kematian pasien hemodialisis pada tahun 2018 sebanyak 6898 pasien atau 78% (PERNEFRI, 2018). Penyebab dari tingginya angka kematian pasien hemodialisis adalah karena kelebihan volume cairan, kelebihan potasium, kelebihan ureum kreatinin dan anemia yang mengakibatkan gangguan jantung, perdarahan saluran pencernaan, dan sepsis (Siregar, 2020).

Upaya meminimalisir angka morbitas dan mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis dibutuhkan pemantauan, pengkajian, intervensi, maupun evaluasi pada kebutuhan nutrisi, kebutuhan cairan elektrolit, hemoglobin, tekanan darah, dan pemantauan

akses hemodialisis (Tjokoprawiro, 2015). Pasien PGK harus berkunjung ke rumah sakit untuk mendapat terapi hemodialisa sebanyak 2 sampai 3 kali seminggu. Padahal pasien hemodialisa merupakan kategori pasien dengan *immunocompromised*, artinya pasien hemodialisa memiliki risiko tinggi terinfeksi. Dalam kondisi seperti ini pasien hemodialisa sangat membutuhkan informasi untuk menjaga kualitas hidup tetap sehat. Beberapa upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa dengan cara memberikan informasi tentang manajemen cairan dan nutrisi, serta dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada dua orang pasien hemodialisa, mereka mengatakan bahwa mereka membutuhkan edukasi mengenai pengaturan cairan dan nutrisi. Walaupun mereka sudah pernah dijelaskan mengenai kebutuhan cairan pada pasien dengan hemodialisa, mereka masih tetap membutuhkan informasi tersebut. Edukasi yang mereka perlukan tidak hanya untuk pasien saja, namun keluarga juga perlu memiliki pengetahuan yang sama dengan pasien agar dapat mendukung pasien dalam pengaturan cairan dan nutrisi.

Salah satu peran dari tenaga kesehatan pada pasien hemodialisa adalah memberikan informasi tentang kebutuhan cairan dan elektrolit, nutrisi, dan perawatan akses hemodialisis, sehingga baik pasien maupun keluarga dapat bekerja sama dalam manajemen cairan maupun nutrisi serta dapat menjaga akses hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis  $p=0.023$  (Kurniawati, A., & Asikin, A. 2018)

Menurut Undang-undang nomor 39 Tahun 2009 tentang kesehatan, dimana pada pasal 4-8 menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang. Salah satu strategi untuk memenuhi kebutuhan edukasi pasien hemodialisa di masa pandemic adalah dengan melalui pelaksanaan webinar. Webinar dilaksanakan untuk mendukung tindakan pencegahan penyebaran covid-19.

Tujuan PKM ini adalah untuk memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan mengenai jumlah cairan dan nutrisi yang tepat dan sesuai kepada pasien PGK on hemodialisa serta memberikan edukasi mengenai peran dan dukungan keluarga terhadap pasien PGK hemodialisa.

## METODE

Kegiatan webinar ini akan diadakan dengan menggunakan media zoom dan akan dibagi menjadi dua sesi atau dua topik yang akan disampaikan oleh pemateri. Capaian pemberian webinar ini ditekankan pada kemampuan peserta untuk mengerti dan memahami mengenai cairan yang dibutuhkan pada pasien PGK dengan hemodialisa dan bagaimana pola peran keluarga dalam merawat pasien PGK dengan hemodialisa dan juga dukungan yang sangat dibutuhkan bagi pasien PGK dengan hemodialisa mengingat banyak pasien PGK hemodialisa yang cemas dan merasa khawatir bila keluarganya terbebani dalam merawat atau bahkan bolak-balik mengantar pasien untuk cuci darah ke Rumah Sakit disamping itu rentanya ketakutan akan terpaparnya dengan virus CoVID-19. Adapun tahapan acara yang akan dilaksanakanyaitu:

### Pendaftaran

Agar dapat mengikuti webinar ini, peserta diberikan kesempatan untuk mengisi form pendaftaran yang diberikan oleh tim PkM dalam bentuk link. Form pendaftaran ini juga berisikan pres-test yang bertujuan menilai pengetahuan awal sebelum materi dijelaskan.

### Pembukaan (10 menit)

Untuk menghangatkan suasana dan menarik perhatian peserta, pembawaacara akan membuka seminar dan memperkenalkan pembicara dan moderator kepada peserta sebelum webinar dimulai.

**Sesi 1: Manajemen Cairan dan Nutrisi kepada Pasien Hemodialisa** (materi ini akan dijelaskan oleh dr. Margaret Merlyn, SpPD). Pada sesi ini pembicara akan menjelaskan penting manajemen cairan dan nutrisi pada pasien hemodialisa. Dalam penjelasan ini pasien hemodialisa dijelaskan jumlah cairan yang dikonsumsi perhari, jenis makanan apa saja yang boleh

dimakan, cara pengolahan sayur dan buah. Selanjutnya pembicara akan menjelaskan dampak terjadi dari kelebihan volume cairan dan kekurangan nutrisi pada pasien hemodialisa. Melalui penjelasan ini diharapkan pasien hemodialisa mampu memahami manajemen cairan dan nutrisi yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik.

**Sesi 2:** Peran dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien PGK dengan Hemodialisa (materi ini akan dijelaskan oleh Ns. Eva Gultom, M.Kep). Sesi ini pembicara akan menjelaskan tentang pentingnya dukungan dan peranan keluarga bagi pasien hemodialisa. Keluarga pasien hemodialisa diberikan penjelasan tentang peranan keluarga dalam manajemen cairan, nutrisi, dan pengobatan serta dukungan psikologis. Melalui penjelasan ini diharapkan keluarga dapat memahami perawatan pasien hemodialisa.

**Sesi sharing dan Tanya Jawab** (masing-masing pemateri 30 Menit). Setelah materi diberikan maka dilanjutkan dengan tanya jawab. Sesi ini peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dengan pembicara. Selama berdiskusi 6-7 peserta bertanya baik pembicara pertama maupun pembicara ke-dua.

**Post-test (10 Menit):** Diakhir dari seminar ini peserta diharapkan mengisi link yang berisi form post-test yang akan dishare oleh tim PkM. Fromat post-test ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan setelah diberikan penjelasan oleh pembicara.

**Target Peserta**

Target peserta dari kegiatan ini adalah seluruh masyarakat awam yang memiliki keluarga hemodialisa terdiagnosa penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa dan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan diagnosa penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa. Peserta yang mengikuti webinar sebanyak 30 peserta baik pasien hemodialisis maupun keluarganya.

**Tempat Kegiatan**

Kegiatan ini diselenggarakan melalui program daring dan dilaksanakan dengan metode webinar melalui aplikasi Zoom yang di

publikasikan secara langsung melalui akun youtube.

**Waktu Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan ini akan dilaksanakan pada hari Sabtu, 10 April 2021, jam 10-selesai



Gambar 1. Foto Panitia peserta seminar



Gambar 2. Foto panitian setelah seminar

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 Pengetahuan Nutrisi, Cairan Dan Dukungan Keluarga Sebelum Dan Sesudah Edukasi

	N	Mean Rank	Sum Rank
Pengetahuan Negative Ranks Setelah edukasi	4	6.00	24.00
Positive Ranks Setelah edukasi	21	14.33	301.00
Pengetahuan tetap	5		
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		

Dari tabel 1 menunjukkan perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Terdapat 4 orang dengan hasil pengetahuan setelah edukasi lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan sebelum edukasi. 21

orang memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding dengan sebelum edukasi. 5 orang memiliki pengetahuan yang tetap. Adanya penurunan pengetahuan setelah edukasi kemungkinan disebabkan karena jaringan yang digunakan kurang memadai hal ini terlihat beberapa peserta sering keluar masuk Zoom pada saat penjelasan materi berlangsung. Menurut (Dwiyanti, D, 2021) salah satu pertimbangan yang harus diperhatikan panitia webinar adalah masalah internet.

Tabel 2 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Dari tabel 2 menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum edukasi dengan sesudah edukasi ( $p = 0,000$ ). Adanya hubungan pengetahuan yang bermakna dapat di sebabkan oleh materi yang menarik, jelas, serta pembicara yang memahami dan menjawab pertanyaan. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kepuasan pemateri satu sebanyak 76,7% sedangkan pemateri dua 73,3%.

Menurut (Sujinah, 2017) Hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam seminar yaitu, penentuan topik yang membuat peserta berminat dan mengetahui, penentuan pembicara; hendaknya pembicara harus menguasai materi yang diberikan. Selain itu, Waktu dan media yang digunakan

Guna mendapatkan gambaran efektifitas serta tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan webinar ini maka diberikan kuesioner untuk mengevaluasi kegiatan webinar ini. Berdasarkan hasil evaluasi 76.6% peserta mengatakan topik pembahasan sangat bermanfaat untuk peserta 66.7% peserta mengatakan topik yang dibahas sangat praktis sesuai dengan kebutuhan dan minat peserta, 60% peserta mengatakan acara terorganisir dengan baik. Evaluasi yang berhubungan dengan narasumber menghasilkan 76.7% peserta mengatakan narasumber pertama dapat membawakan sesinya dengan baik, 76.7% peserta juga mengatakan narasumber pertama

mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Untuk evaluasi pada narasumber kedua didapatkan hasil 76,7% peserta mengatakan narasumber kedua dapat membawakan sesinya dengan baik, 73.3 % peserta juga mengatakan narasumber kedua mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Secara keseluruhan evaluasi dari kegiatan webinar ini 70% peserta mengatakan bahwa kegiatan seminar ini sangat baik dilaksanakan.

Dalam seminar ini peserta sangat antusias dengan banyak bertanya terkait dengan nutrisi yang ada, dan mereka pun merasa puas dengan penjelasan materi yang diberikan yaitu materi nutrisi, caiaran dan dukungan keluarga.

**Nutrisi:** Kebutuhan nutrisi pasien hemodialisa misalnya: kebutuhan protein untuk pasien HD Menurut (Tjokoprawiro, 2015) yaitu 1-2 g/kgBB, kebutuhan phosphor 800 mg-1000

	Pengetahuan setelah edukasi Pengetahuan sebelum edukasi
Z	-3.774 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

mg/hari, kebutuhan potasium 2-3 g sesau level serum, sodium 2g, kalsium < 2g, untuk serat 20-25g. Selanjutnya kebutuhan Vitamin dan mineral untuk pasien hemodialisis Vitamin C sebanyak 60-100mg, B6 sebanyak 2 mg, asam folat 1-5mcg, vitamin E 15 IU, zinc 11-15 mg.

Beberapa makanan yang banyak mengandung tinggi phosphor yang tidak perlu dikonsumsi secara berlebihan yaitu: Jeruk/Jus, Pisang, Kentang, Plantain, Mangga, Melon, Alpukat, Tomat, Kacang-kacangan.

Kebutuhan cairan pasien hemodialisis IDWG berada dalam kisaran Output urin + 1000 mL atau 2,5% sampai 3,5% estimasi berat badan kering untuk mengurangi risiko kardiovaskular dan juga untuk mempertahankan status gizi yang baik (Lindberg, 2010)

### Dukung Keluarga

Dalam pemaparan metari peran keluarga, pemateri menjelaskan tentang Berupa dukungan informasional, dukungan penilaian atau menghargai, dukungan instrumental dan dukungan

emosional dari keluarga (Friedman, 2015).

Beberapa penelitian menghasilkan hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien yang menjalani hemodialisis (Nadi, Kurniawati, Maryanti, 2018; Harahap, 2015).

## SIMPULAN DAN SARAN

**Simpulan:** Secara keseluruhan, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan pemberian edukasi kesehatan melalui webinar dengan topik penatalaksanaan hidup sehat berkualitas pada pasien hemodialisa di masa pandemic berjalan tanpa kendala. Koordinasi dan kerjasama antara tim FoN dan Fakultas Kedokteran UPH berjalan dengan baik. Hasil edukasi yang diberikan memberikan hasil yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

**Saran:** Perlu diadakan edukasi yang berkesinambungan pada pasien hemodialisa walaupun pasien tersebut merupakan pasien yang sudah bertahun-tahun menjalani hemodialisa.

Keberlanjutan program ini sesuai dengan masukan dari peserta yang menginginkan perlunya dilanjutkan PkM yang berkaitan dengan perawatan akses cimino, asuhan keperawatan pada pasien hemodialisa, dan topik pada pasien diabetes melitus. Sehingga periode berikutnya direncanakan kegiatan webinar pada salah satu topik tersebut.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian kepada masyarakat ini dibiayai oleh Universitas Pelita Harapan dengan Nomor: No PkM: PM-023-FoN/II/2021 Panitia mengucapkan terima kasih kepada Universitas Pelita Harapan sehingga pengabdian kepada masyarakat ini dapat diselesaikan dengan baik

## DAFTAR PUSTAKA

Depkes. (2017). *InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. 1–10.

Dwiyanti, D. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Webinar selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal.IdeasPublishing.co.id*, 78.

Friedman, M. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC.

Kementrian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Diakses pada [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Ri\\_skesdas%202013.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Ri_skesdas%202013.pdf)

Lindberg (2010). Excessive fluid Overload Among Haemodialysis Patient: Prevalence, Individual Characteristics And Self Regulation Fluid Intake. *Acta Universitatis Upsaliensis Uppsala*

(KDOQI), K. D. (2020). PEDOMAN GIZI UNTUK PENYAKIT GINJAL. *Artikel Gizi dan Kesehatan berbasis Ilmiah*.

Nadi, Hartini I.K. (2015). *Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo*. (Skripsi). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga. Diakses dari <http://repository.unair.ac.id/>

PERNEFRI. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 Pendahuluan. *Irr*, 146. [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf)

Siregar, C.T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa* (R. A. Ariga (Ed.); I). CV Budi Utama. <https://books.google.co.id/books?id=MjT4DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Cholina,+2020.&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwib3KLJ7oTtAhXPXCsKHeRuCeQQ6AEwAH>

oECAEQAg#v=onepage&q=Cholina%2  
C 2020).&f=false.

Sujinah. (2017). *Menjadi Pembicara Terampil*.  
Yogyakarta: CV Budi Utama.

Tjokoprawiro,A., Setiawan, P.B., Santoso, D.,  
Sugiarto, G.L.D.R. (2015). *Buku Ajar  
Ilmu Penyakit Dalam Fakultas  
Kedokteran Universitas Airlangga  
Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo  
Surabaya* (1st ed.). Arlangga university  
Press. <https://books.google.co.id/books?id=BICSDwAAQBAJ&pg=PA525&dq=mempertahankan+hidup+pasi+ien+PGK+adalah+hemodialisis,+peri+toneal+ dialisis+ dan+ transplantasi+ ginjal&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiXxczr9ITtAhUCcCsKHWTiDgoQ6AEwAHoECAUQA#v=onepage&q=mempertahankan+hidup+pasi+ien+PGK+adalah+hemodialisis%2C+peritoneal+dialisis+dan+transplantasi+ginjal&f=false>