

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Judul penelitian : Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Individual  
Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan  
Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tarakan  
Jakarta

Peneliti : Tatu Hirmawaty

NIM : 2010-33010

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh metode pendidikan kesehatan individual terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Pembatasan asupan merupakan salah satu permasalahan yang besar terjadi pada pasien Hemodialisis yang berdampak pada ketidaksiuksesan terapi, menimbulkan komplikasi kronis dan berpengaruh pada angka morbiditas dan mortalitas HD.

Prosedur penelitian yang akan dilakukan adalah mengisi kuesioner yang akan dilakukan oleh Bapak/Ibu/Saudara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan secara individual, yang berisi pertanyaan mengenai biodata dan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan yang terjadi. Waktu yang dibutuhkan kurang lebih 20 menit.

Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara berikan selama prosedur penelitian akan peneliti jamin kerahasiaannya. Dalam pembahasan atau laporan nama Bapak/Ibu/Saudara tidak akan disebutkan.

Jakarta, Januari 2014

Peneliti

Tatu Hirmawaty

**LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI  
RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Tlp:

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh metode pendidikan kesehatan individual terhadap kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tarakan Jakarta”

Adapun bentuk kesedian saya adalah :

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dan mendapatkan pendidikan kesehatan
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan peneliti

Keikutsertaan saya ini sukarela tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, .....2014

Responden

( )

**KUISIONER**

**PENGARUH METODE PENDIDIKAN KESEHATAN INDIVIDUAL  
TERHADAP KEPATUHAN DALAM PEMBATAHAN ASUPAN CAIRAN  
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK**

---

Petunjuk Pengisian Kuisisioner :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuisisioner ini.
  2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut Anda dengan cara memberi tanda ceklist (✓) pada kotak pilihan/ kolom yang tersedia.
  3. Isilah titik – titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
- 

Kode Responden

(diisi oleh peneliti)

**A. DATA DEMOGRAFI**

1. Umur : .....tahun
2. Jenis kelamin :  Laki – laki                       Perempuan
3. Pendidikan :  SD                       SMP  
 SMA                       Perguruan tinggi (Diploma/ S1)
4. Pekerjaan ibu/bapak :  Tidak bekerja  
 Bekerja

## B. KEPATUHAN

Petunjuk :

- Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan dibawah ini
- Berilah cek list (√) pada kolom Ya dan Tidak sesuai dengan pernyataan yang saudara anggap benar

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya mengkonsumsi asupan cairan sesuai yang dianjurkan		
2	Saya mengkonsumsi air dengan porsi besar dan selalu habis		
3	Saya mengkonsumsi asupan cairan tidak lebih dari 1000cc dalam sehari		
4	Saya mengukur konsumsi minum sehari-hari dengan akurat		
5	Saya menggunakan porsi/ gelas kecil saat minum		
6	Saya selalu mengontrol atau memperhatikan air kencing (urin) dalam sehari		
7	Saya mengukur jumlah air kencing (urin) dalam sehari		
8	Saya mengkonsumsi asupan air sebanyak jumlah air kencing (urin) dalam sehari ditambah dengan $\pm$ 500 cc (2-3 gelas belimbing)		
9	Setiap cuci darah/hemodialisa, berat badan saya bertambah dari berat badan sebelumnya		
10	Selain asupan cairan yang dianjurkan, kadang-kadang saya mengkonsumsi makanan kesukaan tanpa dibatasi		
11	Kadang-kadang saya mengkonsumsi makanan yang asin atau pedas		
12	Saya mengikuti anjuran untuk membatasi buah-buahan dengan kandungan tinggi air (seperti: semangka, melon, pepaya, pir, jeruk, dll )		
13	Kadang-kadang saya mengkonsumsi makanan kalengan (contoh : ikan kaleng, buah kaleng, cornet, jamur kaleng, jus kalengan)		

14	Saya memperhatikan makanan yang dimakan sehari-hari sesuai petunjuk dari rumah sakit.		
15	Saya kesulitan untuk membatasi asupan cairan seperti yang dianjurkan.		
16	Ketika kebutuhan cairan saya sudah mencapai batas, tetapi saya haus, maka untuk menghilangkan haus biasanya yang saya lakukan mengulum es batu atau sikat gigi dan berkumur		
17	Saya memahami resiko jika tidak membatasi asupan cairan		
18	Semua anggota keluarga memperhatikan/mengingatkan selama saya melakukan pembatasan asupan cairan		
19	Saya memahami pembatasan asupan cairan membantu mengoptimalkan kualitas hidup		
20	Petugas menanyakan keluhan selama saya melakukan cuci darah/ terapi hemodialisa		

## **Panduan Perhitungan Penambahan Berat badan Pasien Antara Dua Waktu**

### **Dialisis**

1. Hitung berat badan pasien sebelum dilakukan hemodialisis saat sekarang
2. Hitung berat badan post hemodialisis sebelumnya
3. Hitung selisih penambahan berat badan antara berat post hemodialisis pada periode sebelumnya dengan berat badan sebelum hemodialisis saat sekarang
4. Hitung penambahan berat badan dengan rumus berat badan post hemodialisi pada periode HD sebelumnya dikurangi berat badan pasien sebelum HD saat sekarang dibagi berat badan sebelum HD saat sekarang dikali dengan 100%

Misalnya :

- a. Berat badan sebelum HD sekarang : 59,60 Kg
- b. Berat badan setelah HD sebelumnya : 56,40 Kg

Penambahan berat badannya adalah :  $59,60 - 56,40 = 3,20$  Kg

Maka nilai penambahan berat badan antara dua waktu dialisis : 5,4 %

$$\frac{3,2}{59,60} \times 100 \% = 5,4 \%$$





## SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

### DIET CAIRAN UNTUK PENYAKIT GINJAL KRONIK

Pokok Bahasan	:	Diet Cairan Untuk Penyakit Ginjal Kronik
Tempat	:	Ruang Hemodialisa RSUD Tarakan Jakarta
Sasaran	:	Pasien gagal ginjal kronik
Media	:	Leaflet
Metode	:	Individual dengan Bimbingan dan penyuluhan ( <i>guidance and counseling</i> )

#### 1. Tujuan

- a. Tujuan Instruksional umum : Setelah mendapatkan bimbingan dan penyuluhan secara individual peserta mengerti dan memahami tentang asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.
- b. Tujuan Instruksional Khusus : Setelah dilakukan bimbingan dan penyuluhan diharapkan pasien diruang hemodialisa dapat:
  1. Mengerti dan memahami tentang komposisi cairan tubuh
  2. Mengerti dan memahami tentang pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik
  3. Mengerti dan memahami tentang diit pada pasien gagal ginjal kronik
  4. Mengerti dan memahami tentang tips membatasi/ mengontrol asupan cairan bagi pasien gagal ginjal kronik.

#### 2. Proses Kegiatan Pembelajaran

Tahap kegiatan	Kegiatan petugas	Kegiatan peserta	Media
Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>▪ Memperkenalkan diri</li> <li>▪ Menjelaskan tujuan dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjawab salam</li> <li>▪ Mendengarkan keterangan penyaji</li> </ul>	wawancara



	<p>manfaat dari pembelajaran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menyebutkan materi yang akan di sampaikan</li> <li>▪ Menggali pengetahuan pasien tentang materi yang akan disampaikan</li> </ul>		
Penyajian	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menjelaskan tentang komposisi cairan tubuh</li> <li>▪ Menjelaskan tentang pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik</li> <li>▪ Mengerti dan memahami tentang diet pada pasien gagal ginjal kronik</li> <li>▪ Menjelaskan tentang tips membatasi/ mengontrol asupan cairan bagi pasien gagal ginjal kronik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memperhatikan dan mendengarkan keterangan penyaji</li> <li>▪ Memberi pertanyaan tentang hal-hal yang belum dimengerti yang berhubungan dengan materi yang di sampaikan</li> </ul>	Wawancara, bimbingan serta tanya jawab
Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menanyakan pada peserta tentang materi yang telah di sampaikan dan berikan rewards kepada pasien yang telah mengerti</li> <li>▪ Memberi kesimpulan</li> <li>▪ Membagikan leaflet</li> <li>▪ Mengucapkan terima kasih atas peran serta pasien</li> <li>▪ Mengucapkan salam</li> <li>▪ Penutup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mendengarkan dan bertanya</li> </ul>	Wawancara, leaflet

## MATERI

### ASUPAN CAIRAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

#### A. Cairan Tubuh

Air ( $H_2O$ ) merupakan komponen utama yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia. Sekitar 60% dari total berat badan orang dewasa terdiri dari air. Namun bergantung kepada kandungan lemak & otot yang terdapat di dalam tubuh, nilai persentase ini dapat bervariasi antara 50-70% dari total berat badan orang dewasa.

Konsumsi cairan yang ideal untuk memenuhi kebutuhan harian bagi tubuh manusia adalah mengonsumsi 1 ml air untuk setiap 1 kkal konsumsi energi tubuh atau dapat juga diketahui berdasarkan estimasi total jumlah air yang keluar dari dalam tubuh. Secara rata-rata tubuh orang dewasa akan kehilangan 2.5 L cairan per harinya. Sekitar 1.5 L cairan tubuh keluar melalui urin, 500 ml melalui keluarnya keringat, 400 ml keluar dalam bentuk uap air melalui proses respirasi (pernafasan) dan 100 ml keluar bersama dengan *feces* (tinja). Sehingga berdasarkan estimasi ini, konsumsi antara 8-10 gelas (1 gelas = 240 ml) biasanya dijadikan sebagai pedoman dalam pemenuhan kebutuhan cairan perharinya (Irawan, 2007).

#### B. Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

##### 1. Masalah cairan

Mengontrol asupan cairan merupakan salah satu masalah utama bagi pasien dialisis karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan. Namun bagi pasien penyakit gagal ginjal kronik harus melakukan pembatasan asupan cairan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Mayoritas pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia menjalani terapi 2 kali seminggu antar 4 – 5 jam pertindakan. Itu artinya tubuh harus menanggung kelebihan cairan diantara dua waktu terapi (YGDI, 2008).

##### 2. Batasan Asupan Cairan

Pembatasan asupan cairan sampai 1 liter perhari sangat penting karena meminimalkan resiko kelebihan cairan pada pasien hemodialisa. Jumlah cairan yang tidak seimbang dapat menyebabkan terjadinya edem paru ataupun hipertensi. Keseimbangan cairan tubuh diatur oleh mekanisme homeostatis yang dipengaruhi oleh status cairan tubuh. Air yang masuk kedalam tubuh dibuat seimbang dengan air yang keluar, baik melalui *insensible water loss (IWL)*. Dalam melakukan pembatasan asupan cairan,

cairan yang masuk bergantung pada haluarin urine. Berasal dari *insensible water loss* ditambah dengan haluaran urine per 24 jam yang diperoleh untuk pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani dialisis (Almatsier, 2006; Brunner & Suddart, 2002).

Aturan yang dipakai untuk menentukan banyaknya asupan cairan adalah :

Jumlah urine yang dikeluarkan selama 24 jam terakhir + 500 ml (IWL)

Misalnya: jika jumlah urin yang dikeluarkan dalam waktu 24 jam adalah 400 ml, maka asupan cairan total dalam sehari adalah  $400 + 500 \text{ ml} = 900 \text{ ml}$ .

Apabila pasien tidak membatasi jumlah asupan cairan maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh sehingga berat badan meningkat. Peningkatan berat badan akibat asupan cairan pasien yang tidak terkontrol tersebut menyebabkan terjadinya tekanandarahtinggi, edema (bengkak) padaparu, kaki. Pasien juga akan merasa tidak nyaman karena sesak nafas, lelah, dan lemas.

Pemasukan air dalam tubuh terdiri dari air minum dan air yang terkandung dalam makanan juga. Makanan dan buah-buahan yang mengandung tinggi air juga harus diperhatikan pada pasien ginjal kronik seperti sup ayam, susu, semangka, nanas, papaya, melon, dan lain-lainnya.

### 3. Diit pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Diit merupakan faktor penting bagi pasien yang menjalani hemodialisa mengingat adanya efek uremia. Penumpukan cairan juga dapat terjadi dan dapat mengakibatkan gagal jantung serta edema paru. Dengan demikian pembatasan cairan juga merupakan bagian dari resep diit untuk pasien gagal ginjal kronik. Pemasukan air dalam tubuh terdiri dari air minum dan air yang terkandung dalam makanan.

a) Bahan makanan yang dianjurkan antara lain:

- Bahan makanan sumber Hidrat Arang : nasi, roti putih, makaroni, sagu, lontong, bihun, jagung, makanan yang dibuat dari tepung-tepungan, gula, madu, sirup, jam, permen, dll.
- Bahan makanan sumber protein : telur, ayam, daging, ikan, hati, susu skim, susu whole, eskrim, yogurt, kerang, cumi, udang, kepiting, lobster, sesuai anjuran.
- Buah-buahan : nanas, pepaya, jambu biji, sawo, pear, strawberi, apel, anggur, jeruk manis, dll. Dalam jumlah sesuai anjuran.
- Sayur-sayuran : ketimun, terung, tauge, buncis, kangkung, kacang panjang, kol, kembangkol, slada, wortel, jamur, dll dalam jumlah sesuai anjuran.

- b) Bahan makanan yang harus dibatasi/ dihindari antara lain:
- Bahanmakanantinggikaliumbilahiperkalemia : alpokat, pisang, belimbing, durian,nangka, kailan, daunsingkong,paprika, bayam, daunpepaya, jantungpisang, kelapa, kacangtanah, kacanghijau, kacangkedelai, coklat, kentang, ubi, singkong, penggantigaram yang menggunakankalium.
  - Air minumdankuahsayur yang berlebihan

#### **4. Tips Membatasi atau Mengontrol Asupan Cairan bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik**

- a) Makanan yang terlalu asin dan pedas akan membuat haus, untuk itu batasi konsumsi makanan yang mengandung terlalu banyak sodium dan pedas
- b) Berhati-hatilah terhadap makanan yang mengandung cairan. Cairan tidak hanya apa yang kita minum tapi juga apa yang dimakan.
- c) Usahakan lebih banyak mengkonsumsi minuman yang dingin dibandingkan dengan minum yang panas serta unakan juga gelas yang kecil saat minum.
- d) Hindari bibir kering. Bibir kering dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang menimbulkan keinginan untuk minum. Banyak cara agar mulut tidak sering antara lain dengan kumur-kumur, menggosok gigi, menghisap permen atau mengolesi bibir dengan es batu mengkonsumsi satu potong jeruk dingin.

**Hasil uji validitas dan reliabilitas**

<b>Kepatuhan</b>	<b>r product moment</b>	<b>r-tabel (n=15)</b>	<b>Ket.valid</b>	<b>Alpha Cronbachh's</b>	<b>Ket.Reliabilitas</b>
P1	- 0.149	0.514	Tidak Valid	0.933	> 0.8 (sangat reliabilitas)
P2	0.621	0.514	Valid		
P3	0.803	0.514	Valid		
P4	0.852	0.514	Valid		
P5	0.626	0.514	Valid		
P6	0.606	0.514	Valid		
P7	0.851	0.514	Valid		
P8	0.872	0.514	Valid		
P9	- 0.222	0.514	Tidak Valid		
P10	0.803	0.514	Valid		
P11	0.855	0.514	Valid		
P12	- 0.287	0.514	Tidak Valid		
P13	0.851	0.514	Valid		
P14	0.667	0.514	Valid		
P15	0.803	0.514	Valid		
P16	0.852	0.514	Valid		
P17	0.851	0.514	Valid		
P18	0.872	0.514	Valid		
P19	0.070	0.514	Tidak Valid		
P20	- 0.032	0.514	Tidak Valid		
P21	0.712	0.514	Valid		
P22	0.667	0.514	Valid		
P23	0.773	0.514	Valid		
P24	0.771	0.514	Valid		
P25	0.773	0.514	Valid		

Nilai r tabel untuk n=15 dan Alpha 0.05 adalah 0.514, semua nilai r product moment pada setiap pernyataan memiliki nilai diatas 0.541, artinya semua pernyataan sudah valid, kecuali pernyataan P1, P9, P12, P19, P20.

Nilai Alpha Cronbach's sebesar 0.933 hal ini menunjukkan bahwa data sudah sangat reliabel.