



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**EDUKASI PENGETAHUAN PEMBATASAN CAIRAN DAN GARAM
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN MENGGUNAKAN
MEDIA *LEAFLET* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

KARYA ILMIAH AKHIR

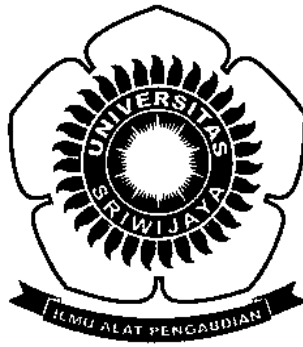
OLEH:

NADYA LESTARI, S. Kep

NIM. 04064882326017

**PROGRAM PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**EDUKASI PENGETAHUAN PEMBATASAN CAIRAN DAN GARAM
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN MENGGUNAKAN
MEDIA *LEAFLET* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

NADYA LESTARI, S. Kep

NIM. 04064882326017

**PROGRAM PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : Nadya Lestari

NIM : 04064882326017

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Juli 2024



Nadya Lestari

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : NADYA LESTARI
NIM : 04064882326017
JUDUL : EDUKASI PENGETAHUAN PEMBatasan CAIRAN DAN GARAM
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN MENGGUNAKAN
MEDIA *LEAFLET* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Indralaya, Juni 2024

PEMBIMBING

Khoirul Latifin, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198710172019031010

()

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198306082008122002



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : NADYA LESTARI
NIM : 04064882326017
JUDUL : EDUKASI PENGETAHUAN PEMBATAHAN CAIRAN DAN GARAM DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Juli 2024

Pembimbing

Khairul Latifin, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198710172019032010

(.....)

Penguji 1

Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 197907092006042001

(.....)


Penguji 2

Zikran, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.199301232023211018

(.....)

Mengetahui,

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198306082008122002



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS**

**Karya ilmiah, Juni 2024
Nadya Lestari, S.Kep**

**EDUKASI PENGETAHUAN PEMBATAHAN CAIRAN DAN GARAM
DENGAN MASALAH DEFISIT PENGETAHUAN MENGGUNAKAN
MEDIA *LEAFLET* PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
YANG MENJALANI HEMODIALISIS**

iv + 109 halaman + 5 tabel + 11 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Kurangnya pengetahuan menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dan garam, berakibat pada komplikasi. Salah satu dari hal yang mendukung peningkatan penatalaksanaan nutrisi dan pembatasan cairan adalah pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pasien penyakit GJK menjalani hemodialisis harus memiliki pengetahuan tentang penyesuaian pola makan, perawatan rutin, dan pembatasan cairan. Cara yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pada penderita gagal ginjal kronik, diantaranya edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet*. *Leaflet* dapat membantu meningkatkan pemahaman pasien tentang manajemen diet dan cairan. *Leaflet* digunakan sebagai alat edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan. **Tujuan:** mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis dengan fokus pemberian edukasi pengetahuan pembatasan cairan dan garam. **Metode:** Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pasien diberikan edukasi melalui ceramah dan tanya jawab. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil pengkajian studi kasus menunjukkan bahwa ketiga pasien kelolaan mengalami masalah yang sama yaitu defisit pengetahuan. Terdapat 4 masalah lainnya yaitu hipervolemia, mual, kelelahan, dan risiko defisit nutrisi. Sebelum diberikan intervensi, pasien diberikan kuisioner *pretest* terlebih dahulu untuk membuktikan terdapat pengaruh pada pengetahuan pasien. Intervensi diagnosis defisit pengetahuan yaitu menggunakan edukasi pembatasan cairan dan garam, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang terlihat pada pasien dibuktikan dengan pemberian kuisioner *posttest*. **Kesimpulan:** Ada pengaruh dalam pemberian edukasi pengetahuan pembatasan cairan dan garam pada masalah defisit pengetahuan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

Kata Kunci: Defisit Pengetahuan, Edukasi pembatasan cairan dan garam, Gagal Ginjal Kronik

Daftar Pustaka: 34 (2001-2024)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL SCHOOL
NURSING SECTION OF THE NERS PROFESSIONAL PROGRAM**

*Final Scientific Work, June 2024
Nadya Lestari, S.Kep*

**EDUCATION OF KNOWLEDGE ON FLUID AND SALT RESTRICTIONS
WITH PATIENTS CHRONIC KIDNEY FAILURE UNDERGOING
HEMODIALYSIS**

iv + 109 pages + 5 tables + 11 enclosures

ABSTRACT

Background: Limited knowledge can lead to non-compliance with fluid and salt restrictions, resulting in complications. One of the things that supports the improvement of good nutritional management and fluid restriction is patient knowledge and compliance. Patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis must have knowledge about dietary adjustments and fluid restrictions. Methods used to improve knowledge and compliance in patients with chronic kidney failure include health education using leaflet media. Leaflets can help improve patient understanding of diet and fluid management. **Objective:** to describe nursing care to nursing problems in CKD patients undergoing hemodialysis with a focus on providing education on fluid and salt restriction. **Method:** Qualitative descriptive method with a case study approach. Patients are given education using lectures, questions and answers. **Results and Discussion:** The results of the case study showed that the three managed patients experienced the same problem, namely a knowledge deficit. There are 4 other problems hypervolemia, nausea, fatigue, and risk of nutritional deficit. Before the intervention, the patient is given a pretest questionnaire to prove that there is an influence on the patient's knowledge. Interventions for diagnosing knowledge deficits, using fluid and salt restriction education, showed that there was an increase in knowledge seen in patients as evidenced by the provision of a post-test questionnaire. **Conclusion:** There is an influence in providing education on knowledge of fluid and salt restrictions on nursing problems of knowledge deficit in kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Chronic Renal Failure, Fluid And Salt Restriction Educiation, Knowledge Deficit

Bibliography: 34 (2001-2024)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan Syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir yang berjudul **“Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan Dan Garam Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Menggunakan Media Leaflet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis”**. Penulis mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada :

1. Ibu Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Bapak Khoirul Latifin S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.
4. Ibu Dian Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes sebagai penguji I laporan studi kasus yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Bapak Zikran, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai penguji II laporan studi kasus yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
6. Orang tuaku serta adik-adikku tercinta yang telah memberikan banyak doa dan bantuan baik segi finansial dan motivasi selama penyusunan laporan ini.
7. Semua staf dosen Program Studi Profesi Ners FK UNSRI yang sudah memberikan bantuan berupa waktu, tenaga, serta ilmu pengetahuan dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Teman-teman Co-Ners Angkatan 2023 yang telah menjadi tempat mencurahkan perasaan, menemani masa-masa sulit pendidikan, serta

tempat berbagi selama beberapa tahun terakhir di Program Profesi Ners
FK UNSRI.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Namun, penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat bagi Program Profesi Ners FK Unsri maupun masyarakat secara luas Aamiin.

Indralaya, Juni 2024

Penulis,

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I	16
PENDAHULUAN	16
A. Latar belakang.....	16
B. Tujuan Penulisan.....	20
1. Tujuan Umum	20
2. Tujuan Khusus	20
C. Manfaat Penulisan.....	21
1. Bagi Pasien.....	21
2. Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	21
3. Bagi Profesi Keperawatan.....	21
4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....	21
D. Metode Penulisan	22
BAB II.....	23
TINJAUAN TEORI	23
A. Konsep Dasar Gagal Ginjal Kronis.....	23
1. Definisi.....	23
2. Etiologi.....	23
3. Patofisiologi	23
4. Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Kronik	25
5. Tanda dan Gejala	26
6. Pemeriksaan Penunjang	27

7. Penatalaksanaan Medis	29
8. Penatalaksanaan Keperawatan	30
9. Komplikasi	30
10. Prognosis	31
11. WOC	32
B. Proses Keperawatan Secara Teoritis	34
1. Pengkajian	34
2. Diagnosa keperawatan	37
3. Rencana Keperawatan	38
C. Konsep Dasar Hemodialisis	46
1. Definisi Hemodialisis	46
2. Tujuan hemodialisis	46
3. Mekanisme hemodialisis	47
4. Indikasi dan Kontraindikasi Hemodialisis	49
D. Konsep Dasar Hipervolemia Dalam Gagal Ginjal Kronis	49
1. Pengertian	49
2. Etiologi	50
3. Patofisiologi	51
4. Manifestasi Klinis	52
E. Pengetahuan Pembatasan Cairan dan Garam pada Hipervolemia	53
1. Definisi	53
2. Tujuan	53
F. Penelitian Terkait	55
BAB III	65
ASUHAN KEPERAWATAN	65
A. Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan	65
B. Gambaran Diagnosis Keperawatan	73
C. Gambaran Rencana Keperawatan	76
D. Gambaran Implementasi Keperawatan	81
E. Gambaran Evaluasi Keperawatan	86
BAB IV	94
PEMBAHASAN	94

A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori Dan Hasil Penelitian.....	91
1. Pengkajian.....	94
2. Diagnosa Keperawatan	97
3. Perencanaan keperawatan	100
4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	101
B. Implikasi Keperawatan.....	105
C. Dukungan dan hambatan selama profesi.....	106
BAB V.....	107
PENUTUP.....	107
A. Simpulan	107
B. Saran.....	108
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN.....	113

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Evidance Based.....	53
Tabel 3.1 Pengkajian Awal.....	64
Tabel 3.2 Masalah Keperawatan Pada Ketiga Pasien.....	72
Tabel 3.3 Gambaran Rencana Keperawatan Ketiga Pasien.....	74
Tabel 3.4 Gambaran Implementasi Keperawatan Ketiga Pasien.....	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 1

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 2

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Pada Pasien 3

Lampiran 5 Kuisisioner Tingkat Pengetahuan (Pre-Post Test)

Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional

Lampiran 8 Leaflet

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 10 Lembar Konsultasi

Lampiran 11 Artikel Ilmiah



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Nadya Lestari
Tempat, Tanggal Lahir : Sekayu, 02 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 1 dari 3 bersaudara
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Perum. Megahasri II blok B.01 No.26 Sukajadi, Talang
Kelapa, Kab. Banyuasin
Nama Ayah : Dedy Iskandar, M.Pd
Nama Ibu : Erlina, M.Pd
Nama Saudara : Dea Nuraisyah
Tiara

Riwayat Pendidikan

TK Harapan Bangsa (2004-2005)
SD Negeri 1 Talang Kelapa (2005-2011)
SMP Negeri 51 Palembang (2011-2014)
SMA Negeri 21 Palembang (2014-2017)
Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2017-2022)
Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (2023-2024)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible. Pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis untuk bertahan hidup (Smeltzer & Bare, 2002). Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal dimana kemampuan pada tubuh yang gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi cairan), urea dan sampah nitrogen lainnya (Safruddin & Asnaniar, 2019). Hemodialisis merupakan prosedur pembersihan darah dari zat-zat sisa metabolisme tubuh (Rendy & Margareth, 2021). Banyak pasien kurang memahami pentingnya pembatasan cairan dan garam. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan ini dapat memperburuk kondisi kesehatan. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dan garam, yang berakibat pada komplikasi (Black & Hawks, 2009).

Dalam penelitian Khan & Mallhi, (2016) mengatakan dari 312 pasien gagal ginjal yang mengalami masalah keperawatan kelebihan volume cairan sebanyak 135 pasien (43,4%), hipervolemik (20,5%) (Wahyuni et al., 2020). Prevalensi gagal ginjal kronis secara global >10% dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 1.417.104 kasus, kemudian pada tahun 2020 menunjukkan ada 1.602.059 kasus, serta tahun 2018 terdapat

713.783 kasus (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2023, prevalensi kasus gagal ginjal sebanyak 23.688 kasus dengan 17,79% yang menjalani hemodialisis.

Pembatasan cairan dan garam sangat penting bagi pasien GGK untuk mencegah penumpukan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2002). Komplikasi dari kelebihan cairan dan natrium dapat menyebabkan edema, hipertensi, dan komplikasi kardiovaskuler (Rendy & Margareth, 2021). Namun pada pasien GGK sering terjadi defisit pengetahuan pada pasien mengenai hal ini. Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik mengalami kelebihan volume cairan akibat dari ketidakpatuhan dalam melakukan pembatasan diit cairan (Kurniawati et al., 2015).

Salah satu dari hal-hal yang mendukung peningkatan kebaikan penatalaksanaan nutrisi dan pembatasan cairan adalah pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pasien dengan penyakit ginjal kronis menjalani program hemodialisis harus memiliki pengetahuan tentang penyesuaian pola makan, perawatan rutin, dan batasi cairan, dikarenakan penumpukan natrium menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang tidak optimal untuk mempertahankan homeostatis dan pada akhirnya menyebabkan peningkatan cairan ekstraseluler volume selama interval antara hemodialisis. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan pasien hemodialisis, yaitu pendidikan, keterlibatan kesehatan pekerja, dukungan keluarga, konsep diri pasien, pengetahuan pasien, gender, manajemen diri, dan durasi hemodialisis (Roni & Awaludin,

2023). Meningkatnya pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan dan garam, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGK.

Banyak macam cara yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pada penderita gagal ginjal kronik, diantaranya edukasi kesehatan. Dalam usaha untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, maka penulis memberikan pelayanan keperawatan yang berpedoman pada kiat ilmu keperawatan dengan pemberian edukasi kesehatan yang merupakan suatu hal penting untuk diperhatikan dalam pengelolaan pasien gagal ginjal kronik guna meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan garam agar kualitas hidupnya menjadi lebih baik. Manfaat dari pemberian edukasi yaitu dapat memberikan informasi baru yang belum diketahui sebelumnya, interaksi dalam edukasi memungkinkan klarifikasi dan pendalaman pemahaman, metode edukasi yang bervariasi dapat mengakomodasi berbagai gaya belajar, pengulangan dan praktik dalam edukasi membantu memperkuat retensi pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

Hal ini didukung oleh penelitian Yulinawati & Katmini, (2024) bahwa edukasi diet rendah garam dan pembatasan cairan berpengaruh terhadap *Self Efficacy* dan motivasi untuk sembuh pada pasien hemodialisis. Kualitas hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan, perawat dan pasien secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan, sehingga guna mencapai keberhasilan terapi perlu dilakukan

dukungan edukasi kesehatan oleh perawat serta tenaga kesehatan (Mahyuvi & Hasina, 2020).

Pentingnya mengedukasi pasien tentang cara menghitung dan membatasi asupan cairan harian. Memberikan informasi tentang kandungan garam dalam berbagai makanan dan cara menguranginya. Metode dalam memberikan edukasi memiliki bermacam cara yaitu dapat berupa konseling individual atau kelompok, demonstrasi cara menghitung asupan cairan dan membaca label makanan, penggunaan alat bantu visual seperti poster atau video edukasi, dan pemberian materi edukasi tertulis seperti *leaflet* (Susanto & Sulistyorini, 2013).

Leaflet merupakan salah satu media edukasi yang praktis dan mudah dipahami. *Leaflet* dapat membantu meningkatkan pemahaman pasien tentang manajemen diet dan cairan. *Leaflet* telah lama digunakan sebagai alat edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Beberapa poin utama terkait efektivitas *leaflet* yaitu media visual yang mudah dipahami, informasi ringkas namun komprehensif, portabilitas dan kemudahan penyebaran, dapat disesuaikan dengan berbagai audiens target (Notoadmojo, 2012). Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan Dan Garam Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Menggunakan Media *Leaflet* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat menggambarkan pelaksanaan praktik keperawatan medikal bedah yang difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memberikan gambaran intervensi dan implementasi asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada pasien CKD bahwa pasien dengan masalah defisit pengetahuan dapat diatasi dengan teknik yaitu berupa pemberian edukasi pengetahuan pembatasan cairan dan garam.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah ini memfasilitasi pembelajaran mahasiswa keperawatan tentang penerapan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan baik secara konsep maupun secara praktikal.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai dasar perawat ketika memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai referensi bagi institusi pendidikan Program Studi Keperawatan Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sebagai penelitian studi kasus dan laporan analisis komprehensif.

D. Metode Penulisan

Laporan kasus ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Berikut tahapan dalam melaksanakan studi kasus:

1. Memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria yaitu merupakan penderita gagal ginjal kronik dan sedang menjalankan hemodialisa di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.
2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan medikal bedah.
4. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang dan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Falah Rifqi, Khasanah Suci, & Maryoto Madyo. (2023). Asuhan Keperawatan Hipervolemia pada Ny T dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawatan Profesional*, 6(3), 911–920.
- Anggoro, B. T., & Suandika, M. (2023). Asuhan Keperawatan Diet Rendah Garam dan Protein Pada Tn.W Dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2701–2713. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/15248/12682>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan & L. Laporan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. ;19(9):1–7.
- 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. <https://doi.org/10.1111/hdi.12744>
- Beerappa, H., & Chandrababu, R. (2019). *Adherence to dietary and fluid restrictions among patients undergoing hemodialysis: An observational study*. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 7(1), 127–130. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2018.05.003>
- Black, J., M., & Hawks, J., H. (2005). *Medical Surgical Nursing*. New York: Elsevier.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (8th ed.). Saunders Elsevier.
- Bloom, B. S. (1984). *The 2 Sigma Problem: The Search for Methods of Group Instruction as Effective as One-to-One Tutoring*. *Educational Researcher*, 13(6), 4-16.
- Daryani, Pramono, C., Agustina, W., N., Mawardi & Suwarni, E. (2021). Edukasi Booklet Terhadap Kepatuhan Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal UNIMUS*. Vol 4.
- Ilmu, J., Iosr, K., Howlader, K., Parveen, S., & Syari, I. (2020). Perilaku Pembatasan Diet dan Cairan pada Pasien yang dirawat dengan Penyakit Ginjal Kronis di Bangladesh. 9, 1–9. <https://doi.org/10.9790/1959-0904070109>
- Indra, F., J., KK. (2023). *Edukasi Pengetahuan Pembatasan Cairan*. 3(2), 61–68.
- Jainurakhma, J., et.al. (2021). *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dengan Pendekatan Klinis*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Jones, D., J., W. Harvey, K., Harris, J., P., Butler, L.,T., Vaux, E.,C. (2018). Understanding the impact of haemodialysis on UK National Health Service patients' well-being: A qualitative investigation. *J Clinical Nurse*.;27(1–2):193–204.
- Kemkes RI. (2023). Penyakit Ginjal Kronis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). RSUP Prof. Dr. dr. R.D. Kandou Manado berhasil melakukan transplantasi ginjal pertamanya di Indonesia bagian Timur. Sumber: www.kemkes.go.id
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022.

- Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11.
<https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Kowalak, J.P., Welsh, W., & Mayer, B. (2017). Buku ajar patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Kurniawati, D. P., Widyawati, I. Y., & Mariyanti, H. (2018). Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) on Hemodialisis. *FIK Universitas Airlangga*, 1–7.
- Lemone, P., Burke K.M., & Bauldoff, G. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: EGC.
- Mahyuvi, T., & Hasina, S. N. (2020). Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support terhadap Kepatuhan Diit Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 67–72.
<https://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/1234/1039>
- Mailani, F., Muthia, R., Herien, Y., Huriani, E., Chan, C. M., & Abdullah, K. L. (2021). *Pengalaman Manajemen Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Indonesia : Studi Kualitatif*. 11(3), 389–403.
- Nadri, A., Khanoussi, A., Hssaine, Y., Chettati, M., Fadili, W., & Laouad, I. (2020). Effect of a hemodialysis patient education on fluid control and dietary. *Nephrologie et Therapeutique*, 16(6), 353–358.
<https://doi.org/10.1016/j.nephro.2020.03.011>
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2. Jogjakarta: Penerbit Mediacion Jogja.
- Nursalam. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramono, C., Agustina, N. W., Suwarni, E., Klaten, S. M., & Muhammadiyah, S. (2021). Edukasi Booklet Terhadap Kepatuhan Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. 4, 1812–1820.
- Pebrina, M., Fernando, F., & Fransisca, D. (2020). Edukasi Pembatasan Cairan Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) Di Rumah Pada Pasien Dan Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 21–24.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: *Definisi dan Indikator Diagnostik* ((cetakan III) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: *Definisi dan Tindakan Keperawatan* Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: *Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rendy, M., C., & Margareth. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Jogjakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Roni, A. S., & Awaludin, S. (2023). *Intervention Compliance of Diet and Fluids to Interdialytic Weight Gain in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis: A Systematic Review*. *Babali Nursing Research*, 4(2), 209–227. <https://doi.org/10.37363/bnr.2023.42209>
- Saferi, A., dan Mariza, Y. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Safruddin, S., & Asnaniar, W. S. (2019). Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 8(01), 52–58. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/103>
- Sari, M., K., & Mutiara, N. (2021). Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD M. Natsir Kota Solok. *Ensiklopedia of Journal*. Vol. 4 No.2 (1).
- Setyohadi, B., & Sally, A., N., & Putu, M., A. (2016). Kegawatdaruratan Penyakit Dalam, Volume 2. Jakarta : Salemba medika
- Siagian, K., N., dan Damayanty, A. E. (2018). Identifikasi Penyebab Penyakit Ginjal Kronik pada Usia Dibawah 45 Tahun. *Anatomica Medical Journal*, 1(3), 159–166.
- Simanjuntak, E., Y., B & Lombu, T., K. (2018). Self Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*. Vol 3:1–9. http://ejournal.sarimutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat 5.
- Smeltzer & Bare. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, Vol 1, Edisi 8. Jakarta : ECG.
- Susanto, A., & Sulistyorini, L. (2013). Efektivitas *leaflet* terhadap pengetahuan dan sikap pengunjung dalam pengendalian tuberkulosis di Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 7(1), 14-21.
- Wahyuni, S., E., & Indarti, S. (2019). Hubungan karakteristik, pengetahuan tentang asupan natrium dan cairan dengan *interdialytic weight gain* (idwg) pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (HD). *Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol 13 (2) 102-113
- Wahyuni, R. M., Minarsih, D. W., & Diana, V. (2020). Studi Dokumentasi: Gambaran Kelebihan Volume Cairan pada Tn. D dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Rohana. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 12, 110–115. <http://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/25>
- Yulinawati & Katmini. (2024). *Edukasi Diet Rendah Garam Dan Pembatasan Cairan Terhadap Self Efficacy Dan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Hemodialysis*. 6, 629–638.