

Pemberdayaan Perawat Dalam Penyusunan Media Edukasi Berbasis Buklet Bagi Pasien Hemodialisis

Sri Hartati Pratiwi, Eka Afrima Sari, Titis Kurniawan

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email : sri.hartati.pratiwi@unpad.ac.id

Abstrak

Pasien hemodialisis harus menjalankan berbagai pengobatan. Berbagai penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis tidak patuh dalam menjalankan *self-management*. Ketidapatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan dapat memperburuk kondisi pasien sehingga kualitas hidupnya akan menurun. Petugas kesehatan khususnya perawat harus memberikan edukasi dan evaluasi terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan *self-management*. Media yang tepat dibutuhkan untuk menjalankan program yang efektif. Program pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan menyusun media buklet panduan dan catatan harian pasien hemodialisis. Media buklet panduan dan catatan harian akan lebih efektif apabila sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lapangan. Program Pengabdian Pada Masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan 14 orang perawat hemodialisis di Jawa Barat. Berdasarkan hasil FGD tersebut, terdapat beberapa materi yang dibutuhkan dalam buklet pasien hemodialisis yaitu informasi mengenai penyakit (gagal ginjal), hemodialisis, pengobatan, pembatasan asupan cairan dan diet, serta catatan harian yang berisi catatan asupan cairan dan diet, catatan hasil lab dan perkembangan berat badan. Penggunaan buklet panduan dan catatan harian pasien hemodialisis sepenuhnya memandirikan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam menjalankan *self-management*. Keluarga dapat mengingatkan pasien untuk mengisi dan mengevaluasi catatannya sendiri dan memberikan motivasi untuk tetap menjaga asupan cairan dan diet.

Kata kunci : Buklet, catatan harian, edukasi, hemodialysis.

Abstract

Hemodialysis patients must carry out various treatments. Various studies explain that the majority of hemodialysis patients are not adherent to run self-management. The patient's disobedience in carrying out treatment can worsen the patient's condition so that his quality of life will decrease. Health workers especially nurses should provide education and evaluation of patient compliance in carrying out self-management. The right medias are needed to achieve effective program. This community service program was conducted to identify and compile a guide booklet and diary media for hemodialysis patients. Guidance booklets and diaries will be more effective if they are in accordance with the needs and conditions of the field. The Community Service Program was conducted using the Focus Group Discussion (FGD) method which involved 14 hemodialysis nurses. Based on the results of the FGD, there are some materials needed in hemodialysis patient booklets, namely information about disease (kidney failure), hemodialysis, treatment, limitation of fluid intake and diet, and daily records that contain records of fluid and dietary intake, records of lab results and weight development body. The use of a guide booklet and diary of hemodialysis patients completely enables patients to manage their health conditions. Families are expected to provide support to patients in carrying out self-management. Families can remind patients to fill out and evaluate their own notes and provide motivation to maintain fluid and dietary intake.

Keywords: Booklet, diary, education, hemodialysis.

Pendahuluan

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di berbagai negara di dunia. Jumlah kasus baru gagal ginjal kronik di Amerika Serikat tahun 2013 mencapai 117.162 kasus, meningkat dari tahun 2012 yang mencapai 363 persatuju orang pertahun (United States Renal Data System, 2015). Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia terus meningkat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2013, populasi pasien gagal ginjal kronik diatas 15 tahun mencapai 0,2%. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, insidensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 12,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Gagal ginjal adalah suatu kondisi dimana ginjal gagal dalam berfungsi biasanya ditandai dengan penurunan Glumerulus Filtration Rate (GFR) yang kurang dari 60 % dan disertai dengan adanya peningkatan kadar urea dan kreatinin serum. Gangguan fungsi ginjal dapat menyebabkan penumpukan zat-zat sisa metabolisme di dalam tubuh seperti ureum, dan kreatinin. (Smeltzer and Bare, 2010). Penumpukan zat-zat sisa metabolisme ini dapat menyebabkan pasien gagal ginjal mengalami sindrom uremia diantaranya adalah disuria atau bahkan anuria, edema, sesak nafas, asites, anemia, pruritus dan lain-lain. Dalam kondisi yang sangat parah, penumpukan zat sisa metabolisme ini dapat menyebabkan gangguan asam basa di dalam tubuh sehingga pasien bisa mengalami penurunan kesadaran bahkan kematian. Untuk mengatasi hal tersebut, pasien gagal ginjal harus melakukan terapi pengganti ginjal (Smeltzer and Bare, 2010).

Pasien hemodialisis harus melakukan berbagai penyesuaian terhadap perubahan kemampuan fisik dan pola hidupnya. Ketika ginjal gagal berfungsi, maka proses pengeluaran cairan dan sisa metabolisme seperti ureum dan kreatinin akan berkurang bahkan terhenti. Oleh karena itu, pasien hemodialisis harus membatasi asupan cairan dan natrium. Apabila cairan dalam tubuh pasien terlalu banyak, pasien akan mengalami kondisi yang dapat mengancam hidupnya. Pasien hemodialisis harus menjalankan pola hidup yang sehat sehingga tercapai kualitas hidup yang baik (Daugirdas, Blake, and Ing, 2007).

Berbagai penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis tidak patuh dalam pembatasan cairan dan natrium (Dilek dan Semra, 2015). Kondisi tersebut dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi pasien diantaranya adalah peningkatan tekanan darah (Marsenic, Anderson, Couloures, 2016). Selain berpengaruh buruk pada kondisi kesehatannya, ketidakpatuhan pasien hemodialisis terhadap terapi yang harus dijalannya akan

mengakibatkan kerugian secara ekonomi. Dengan bertambah buruknya kondisi pasien, maka biaya perawatan yang harus dikeluarkan pasien semakin besar.

Pasien hemodialisis harus menjalankan *self-care* dengan baik untuk mempertahankan kondisi kesehatannya. *Self-management* didefinisikan sebagai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari yang dilakukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan pada orang-orang dalam jangka waktu yang panjang (Challis, et. al., 2010). *Self-management* merupakan inti dari manajemen penyakit kronik. Pasien hemodialisis diharapkan dapat merawat kondisi kesehatannya sendiri dengan membatasi asupan cairan dan natrium, mampu mengontrol makanan, beraktivitas sesuai kemampuan dan mengontrol stress yang dirasakannya.

Sebagian besar pasien hemodialisis tidak dapat melakukan *self-management* secara maksimal. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pasien hemodialisis tidak memiliki pengetahuan yang adekuat mengenai diet, komplikasi hemodialisis, dan metoda pencegahannya (Atashpeikar, Jalilazar, dan Heidarzadeh, 2011). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management*. Kemampuan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* perlu dievaluasi secara teratur agar menjadi suatu kebiasaan dan berkelanjutan. Catatan harian merupakan salah satu media yang bisa digunakan untuk melakukan evaluasi terhadap kemampuan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* (Wells, Rozenblum, Park, Dunn, & Bates, 2014).

Perawat sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat membantu pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* (Smeltzer and Bare, 2010). Berbagai intervensi dapat dilakukan perawat untuk memberikan perawatan yang berkelanjutan pada pasien hemodialisis untuk mencapai kualitas hidup yang baik. Asuhan keperawatan pada pasien hemodialisis dapat dilakukan mulai dari pengkajian kebutuhan sampai evaluasi yang berkelanjutan. Berbagai metode edukasi harus dikembangkan untuk mendukung peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan *self-management*. Oleh karena itu, program PPM ini dilakukan untuk mengembangkan metode edukasi berbasis buklet untuk mendukung pasien hemodialisis dalam melakukan *self-management* dan sebagai alat yang bisa digunakan dalam mengevaluasi dalam pelaksanaannya.

Metode

Intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* dapat berupa edukasi dan evaluasi secara menyeluruh. Program pengabdian

kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengidentifikasi materi buklet panduan dan catatan harian yang sesuai sebagai media edukasi dan evaluasi kepatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam dua tahapan yaitu melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dan penyusunan media pendidikan kesehatan sesuai dengan hasil FGD. FGD dilakukan dengan melibatkan Ikatan Perawat Dialisis Indonesia (IPDI) Provinsi Jawa Barat. Kerjasama dengan IPDI Jawa Barat dilakukan agar perawat yang terlibat dalam kegiatan ini sangat memahami kondisi pasien dialisis sehingga proses FGD dan buklet yang tersusun dapat lebih baik.

FGD dilaksanakan pada tanggal 10 November 2018 di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Hasan Sadikin. Jumlah peserta FGD sebanyak 14 orang. FGD dilakukan selama 2 jam dan dilakukan sesuai dengan panduan pada lampiran. FGD yang dilakukan dalam program pengabdian pada masyarakat ini membahas perspektif perawat mengenai permasalahan yang dialami pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* dan informasi apa yang dibutuhkan oleh pasien hemodialisis sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalankan *self-management*.

Hasil

FGD yang dilakukan dalam PPM ini membahas mengenai kebutuhan informasi pasien hemodialisis. Semua perawat setuju bahwa perawat dan pasien membutuhkan media edukasi yang lengkap dan disertai dengan catatan pasien sebagai evaluasi kondisi dan kepatuhan pasien dalam menjalankan *self-management*. Informasi yang diharapkan tercantum di dalam buklet tersebut antara lain :

1. Informasi mengenai penyakit (Gagal Ginjal Kronik)

Informasi yang harus ada pertama dalam buklet panduan adalah adanya informasi mengenai penyakit. Pasien harus mengetahui mengapa ia harus di hemodialisis, mengkonsumsi obat-obatan dan membatasi asupan cairan dan diet. Apabila pasien mengetahui konsep tersebut, motivasi pasien dalam menjalankan *self-management* akan meningkat. Berbagai pernyataan perawat menunjukkan bahwa pasien membutuhkan informasi mengenai penyakitnya.

“Pasien baru sering kali bertanya mengenai penyakit ginjal, bisa sembuh atau tidak? Mereka beranggapan bahwa kalau sudah cuci darah artinya sudah dekat dengan kematian. Akibatnya mereka stress dan tidak memiliki motivasi dalam menjalankan pengobatan” dari berbagai pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang baru didiagnosa gagal ginjal

dan disarankan untuk hemodialisis, sering merasakan berbagai gangguan psikologis yang diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan pasien terkait dengan penyakitnya.

“Pasien terkadang menanyakan apakah kondisi yang dialaminya sekarang bisa sembuh atau tidak?” terdapat beberapa perawat yang mengungkapkan pendapat. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien sering membutuhkan informasi terkait penyakitnya.

2. Informasi mengenai hemodialisis

Pasien yang baru didiagnosis dan disarankan untuk menjalani hemodialisis sering menanyakan terkait hemodialisis. Kebutuhan informasi mengenai hemodialisis sangat dibutuhkan pasien terutama pasien hemodialisis yang baru. *“Pasien baru sering menanyakan apakah ada tindakan lain yang bisa dilakukan selain cuci darah?”*. Banyak perawat yang mengatakan hal yang sama dengan hal tersebut. *“Pasien sering mengatakan saya takut untuk memulai cuci darah... itu sama dengan udah dekat ke maut”* Semua perawat setuju bahwa pasien baru sering menanyakan hal yang sama. Banyak diantara pasien yang menganggap bahwa kalau sudah hemodialisis berarti sudah mendekati maut sehingga mereka masih ragu bahkan kadang enggan untuk melakukan hemodialisis. *“Pasien sering mengatakan adakah tindakan alternatif yang bisa dilakukan selain cuci darah atau donor ginjal?”* Perawat hemodialisis sepakat bahwa pasien baru yang tidak patuh dalam hemodialisis sering menanyakan hal tersebut.

3. Informasi mengenai pengobatan lain

Informasi mengenai pengobatan merupakan salah satu informasi yang dibutuhkan oleh pasien. Hal ini berdasarkan paparan perawat pada saat FGD yang menyatakan sebagai berikut

“Kadang pasien menanyakan obat-obatan yang ia terima, padahal sudah dijelaskan oleh dokternya.”

“Ada beberapa jenis obat yang jarang diminum oleh pasien”

“Seringnya pasien minum obat hipertensinya aja, yang lain sering dilewat”

“Pasien sering merasa sudah malas dalam minum obat”

Berbagai pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien masih belum patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan, sehingga informasi mengenai pengobatan perlu ditambahkan dalam buklet panduan.

4. Informasi mengenai pembatasan asupan cairan dan diet

Informasi lain yang dirasakan perlu ditambahkan dalam buklet panduan pasien hemodialisis adalah informasi mengenai pembatasan asupan cairan dan diet. Terdapat banyak pernyataan perawat yang menunjukkan hal serupa bahwa pasien membutuhkan informasi

mengenai pembatasan cairan dan diet. Hal ini berdasarkan paparan perawat pada saat FGD yang menyatakan sebagai berikut

“Kebanyakan pasien masih belum patuh dalam mengkonsumsi buah-buahan apalagi minum”

“Banyak pasien yang datang dengan kondisi sesak karena terlalu banyak minum dirumah atau makan pisang, makan belimbing.”

“Kepatuhan pasien dalam membatasi minum masih rendah. Padahal edukasi secara lisan sering disampaikan”

“Banyak pasien yang datang dengan kelebihan berat badan banyak”

Semua perawat menyatakan pernyataan yang serupa dengan pernyataan tersebut.

5. Informasi mengenai Tindakan kondisi kegawatan pada pasien hemodialisis

Informasi lain yang tidak kalah pentingnya adalah tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi kegawatan di rumah. Terdapat banyak pernyataan perawat serupa yang menyatakan bahwa pasien kadang-kadang mengalami kondisi kegawatan di rumah. Hal ini dapat disimpulkan dari pernyataan perawat pada saat melakukan FGD.

“Kadang pasien sering mengalami sesak nafas yang hebat di rumah karena mereka menganggap bahwa itu gejala yang biasa mereka alami.”

“Pernah terjadi beberapa kejadian dimana deep pada fistule belum sempurna sehingga darah menetes padahal pasien sudah di jalan.

“Ada pasien yang sebelumnya bolos hemodialisis kemudian sesak di rumah, mereka langsung panik”

“Dulu pernah disarankan SMF untuk membuat buklet untuk pasien, tapi ditolak karena isinya tidak memadai dan salah satu yang disarankan adalah menambahkan informasi tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi kegawatan di rumah”

6. Catatan asupan cairan dan diet harian pasien hemodialisis

Catatan pasien diperlukan sebagai bahan evaluasi diri pasien dalam memonitor asupan cairan pasien. Semua perawat setuju untuk menambahkan catatan harian pasien. Hal tersebut dapat dilihat dari pernyataan perawat dalam FGD, sebagai berikut

“Kalau ditambahkan catatan harian pasien, buklet itu akan lebih bagus. Nanti pasien tahu sudah berapa banyak minum dan tinggal berapa lagi air yang masih bisa diminum”

“Catatan harian akan membantu pasien dalam memonitor jumlah air yang sudah diminum”

“Catatan harian mengenai diet juga akan bisa membantu kita mengevaluasi kepatuhan pasien”

Dari berbagai pernyataan menimbulkan tema bahwa pasien membutuhkan catatan harian yang dapat digunakan dalam evaluasi kepatuhan pasien dalam menjalankan *self-management*.

7. Catatan pengobatan pasien

Salah satu catatan yang perlu dicatat pasien adalah pengobatan pasien. Terdapat banyak pernyataan perawat yang menunjukkan bahwa pasien hemodialisis membutuhkan catatan pengobatan. Hal ini bisa disimpulkan dari pernyataan perawat sebagai berikut

“ Banyak pasien yang melewati jadwal pengobatan ”

“Beberapa pasien sudah merasa bosan harus meminum obat yang banyak padahal mereka harus membatasi minum”

Catatan pengobatan pasien diperlukan sebagai evaluasi pengobatan pasien sehingga dapat dievaluasi kepatuhan pasien dalam pengobatan.

8. Catatan hasil pemeriksaan laboratorium dan berat badan pasien

Catatan hasil pemeriksaan laboratorium diperlukan untuk membantu perawat dan pasien mengevaluasi kondisi pasien. Terdapat banyak pernyataan perawat yang menunjukkan perlunya catatan hasil pemeriksaan laboratorium. Hal tersebut dapat disimpulkan dari beberapa pernyataan perawat berikut ini

“Catatan hasil laboratorium penting ditulis di catatan pasien, agar pasien dan perawat tahu bagaimana kondisi pasien.”

“Catatan lab yang penting ditulis itu diantaranya Hb.

“Catatan hasil lab pasien bisa dijadikan bahan evaluasi kondisi pasien. Selain itu, catatan harian bisa dibaca pasien sehingga pasien bisa mengetahui kondisi dirinya sendiri.”

“Dulu sempat ada permintaan dari rumah sakit untuk membuat catatan hasil lab dan berat badan pasien bahkan kalau bisa dibuat grafik sehingga perkembangan kondisi pasien bisa terlihat.”

Pembahasan

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam menjalankan pengobatannya diantaranya adalah pengetahuan, *self-efficacy*, dukungan sosial dan depresi (Li, Fang, dan Chiu Chu, 2014). Pengetahuan pasien dan kontrol yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisis (Sharaf, 2016). Untuk meningkatkan pengetahuan pasien, tenaga kesehatan khususnya perawat harus memberikan edukasi yang lengkap dan terus menerus. Pembuatan media edukasi dan evaluasi *self-management* pasien hemodialisis perlu dilakukan untuk membantu meningkatkan keefektifan edukasi dan evaluasi yang dilakukan oleh perawat.

Media yang dibuat dalam program pengabdian kepada masyarakat ini berupa buklet panduan bagi pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management*. Media akan lebih efektif apabila isinya sesuai dengan kebutuhan pasien dan kondisi lapangan. Oleh karena itu, Program pengabdian kepada masyarakat dilakukan untuk menyusun media berupa buklet panduan dan catatan harian pasien berdasarkan hasil FGD yang dilakukan kepada perawat dialisis di Jawa Barat. FGD yang sudah dilakukan menghasilkan beberapa tema sebagai materi yang diperlukan dan harus ada dalam buklet, diantaranya adalah informasi mengenai penyakit (gagal ginjal), hemodialisis, pengobatan, pembatasan asupan cairan dan diet, serta cacatan harian yang berisi catatan asupan cairan dan diet, informasi mengenai kondisi kegawatan, catatan harian asupan cairan dan diet, hasil lab, obat-obatan dan perkembangan berat badan.

Informasi mengenai penyakit terdiri dari definisi gagal ginjal, penyebab gagal ginjal, gejala, dan prognosis. Pengetahuan pasien mengenai penyakit adalah modal awal yang mendasari persepsi. Pasien dengan pengetahuan terhadap penyakitnya baik akan memiliki alasan untuk patuh terhadap berbagai pengobatan yang harus dijalaninya. Pasien yang memiliki literasi kesehatan yang baik dapat membentuk perilaku yang sesuai sehingga kualitas hidupnya akan meningkat (Martins et al., 2016). Dengan diberikannya informasi mengenai penyakit, pasien diharapkan akan mengetahui alasan kenapa harus menjalani hemodialisis, harus mengkonsumsi obat-obatan, harus membatasi asupan cairan dan diet. Pemahaman dan penerimaan pasien terhadap penyakit akan berdampak pada koping dan adaptasi pasien terhadap penyakitnya (Ibrahim, Chiew-Tong, & Desa, 2011).

Informasi mengenai berbagai pengobatan perlu diberikan kepada pasien yang pertama kali didiagnosa. Selain itu, informasi pengobatan diperlukan untuk meningkatkan motivasi pasien yang sudah menjalani hemodialisis yang lama. Banyak pasien yang masih memiliki persepsi yang negatif, sehingga menolak untuk melakukan hemodialisis. Informasi mengenai pengobatan terdiri dari informasi mengenai hemodialisi, obat-obatan yang harus dikonsumsi, pembatasan asupan cairan dan diet. Pada sesi penelitian ini, menunjukkan bahwa literasi kesehatan pasien hemodialisis sudah cukup. Akan tetapi, literasi pada penilaian dan penggunaan informasi tersebut masih kurang. Oleh karena itu, pasien hemodialisis perlu diberikan motivasi ulang untuk patuh dalam melakukan pengobatan. Persepsi terhadap penyakit dan pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam melakukan *self-management* (Tsironi & Tzavella, 2017). Pasien hemodialisis harus mengetahui apa yang harus dilakukan apabila mengalami kondisi kegawatan. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari perawat pada saat FGD, diketahui bahwa pasien sering mengalami kondisi

kegawatan dan terlambat mendapatkan pertolongan karena menganggap hal yang biasa. Kondisi tersebut dapat mengancam kehidupan pasien.

Catatan harian diperlukan sebagai upaya perawat dalam mengevaluasi kondisi pasien secara menyeluruh. Catatan harian pada PPM ini terdiri dari catatan asupan cairan dan diet harian, catatan obat yang dikonsumsi oleh pasien, catatan hasil pemeriksaan laboratorium dan perkembangan berat badan pasien. Catatan asupan cairan dan diet diisi oleh pasien sesuai dengan jumlah cairan yang di konsumsi setiap harinya, sehingga pasien mengetahui berapa ml cairan yang sudah dikonsumsi. Selain itu, pada catatan harian asupan cairan pasien mencatat jenis cairan yang sudah mereka konsumsi.

Pasien hemodialisis juga harus menjalani pembatasan beberapa asupan makanan, salah satunya adalah buah-buahan. Terdapat berbagai buah-buahan yang tidak disarankan oleh petugas kesehatan karena dapat memperberat kondisi pasien diantaranya adalah buah-buahan yang mengandung tinggi kalium seperti belimbing. Pasien hemodialisis diminta untuk menulis jenis makanan tidak disarankan tapi mereka konsumsi. Hal ini dilakukan sebagai monitoring dan evaluasi kemampuan *self-management* pasien. Kelemahan yang dimiliki oleh metode catatan harian ini adalah adanya kemungkinan pasien tidak menulis apa yang mereka konsumsi, bisa karena lupa maupun sengaja tidak menuliskannya. Oleh karena itu, tim PPM melibatkan keluarga untuk membantu mengingatkan pasien untuk menulis pada catatan harian tersebut.

Catatan hasil laboratorium merupakan salah satu item yang harus ditulis dalam catatan pasien. Hasil laboratorium yang harus dicatat diantaranya adalah kadar hemoglobin. Dengan adanya catatan perkembangan hasil lab tersebut, petugas kesehatan dan pasien dapat mengetahui perkembangan kondisi pasien sehingga bisa diberikan intervensi yang lebih cepat dan tepat. Catatan hasil lab pada pasien berbeda dengan catatan pada catatan kesehatan di ruangan karena catatan harian pasien lebih berpusat pada pasien, sehingga pasien merasa bertanggung jawab dan mengetahui kondisinya sendiri.

Catatan perkembangan berat badan pasien digunakan sebagai upaya monitoring dan evaluasi terhadap berat badan pasien. Pasien dapat mengetahui dan mengevaluasi penambahan berat badannya. Peningkatan berat badan merupakan salah satu indikator kelebihan cairan yang dialami pasien hemodialisis. Dengan adanya catatan perkembangan berat badan ini, pasien hemodialisis diharapkan dapat lebih patuh dalam menjalankan *self-management*.

Simpulan

Media edukasi yang fleksibel dan dapat dibawa kemana saja oleh pasien adalah buklet panduan dan catatan harian. Media edukasi ini akan lebih efektif apabila sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lapangan. Tim PPM mengadakan kegiatan FGD dengan 13 perawat hemodialisis di Jawa Barat untuk penentuan isi buklet tersebut. FGD perawat di Unit Hemodialisis tentang penentuan media pendidikan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien hemodialisis menghasilkan beberapa tema. dalam media komunikasi khususnya buklet. Tema yang dihasilkan dari FGD tersebut, diantaranya adalah informasi mengenai penyakit (gagal ginjal), hemodialisis, pengobatan, pembatasan asupan cairan dan diet, serta cacatan harian yang berisi catatan asupan cairan dan diet, catatan hasil lab dan perkembangan berat badan. Penggunaan buklet panduan dan catatan harian ini digunakan sepenuhnya memberdayakan pasien, agar lebih mandiri dan meningkatkan motivasi dalam menjalankan *self-management*.

FGD yang dilakukan dalam program pengabdian ini juga membahas mengenai kekurangan dan kelebihan penggunaan buklet sebagai media pendidikan kesehatan dan media komunikasi serta evaluasi bagi pasien hemodialisis. Penggunaan buklet panduan dan catatan harian pasien hemodialisis sepenuhnya memandirikan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Kekurangan yang dapat timbul dalam penggunaan buklet panduan ini adalah ketika pasien tidak menulis pada catatan hariannya bisa dikarenakan oleh lupa maupun dengan sengaja. Oleh karena itu, pasien membutuhkan dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam menjalankan *self-management*. Keluarga dapat mengingatkan pasien untuk mengisi dan mengevaluasi catatannya sendiri dan memberikan motivasi untuk tetap menjaga asupan cairan dan diet. Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien dengan mengevaluasi catatan pasien secara menyeluruh dan berkesinambungan. Apabila catatan pasien menunjukkan penurunan kepatuhan pasien dalam melakukan *self-management*, perawat diharapkan dapat mengevaluasi penyebab dan memotivasi pasien untuk meningkatkan kepatuhannya.

Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada pimpinan Universitas Padjadjaran atas dukungan yang telah diberikan kepada kami, baik secara moral maupun materi.

Daftar Pustaka

- Atashpeikar, Jalilazar, Heidarzah. (2011). Self-management ability in Hemodialysis Patients. *JCS*, 4: 29-33. diunduh dari www.journals.tbzmed.ac.ir.
- Challis et., al. (2010). *Self-management and Case Management in Long-term Conditions : The Effective Management of Critical Interfaces*.
- Daugirdas, Blake, and Ing. (2007). *Handbook of Dialysis Fourth Edition*. USA : Lippincott Williams and Wilkins.
- Dilek and Semra. (2015). Adherence to Diet and Fluid Restriction of Individuals on Hemodialysis Treatment and Affecting Factors In Turkey. *Japan Journal of Nursing Science*, 12 : 113–123. doi : 10.1111/jjns.12055 diunduh dari www.onlinelibrary.wiley.com.
- Ibrahim, N., Chiew-Tong, N. K., & Desa, A. (2011). Illness perception and health-related quality of life among haemodialysis patients. In *Pertanika Journal of Social Science and Humanities*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Penyakit, Situasi Kronis, Ginjal. InfoDATIN*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_ginjal_2017.pdf.
- Li, H. Jiang, Ya Fang, Lin Chiu-chu. (2014). Factors Associated With Self-Management By People Undergoing Hemodialysis : A Descriptive Study. *International Journal of Nursing Studies*, 5 (2) : 208-216 diunduh dari www.sciencedirect.com.
- Marsenic, Anderson, Couloures. (2016). Relationship Between Interdialytic Weight Gain and Blood Pressure in Pediatric Patients on Chronic Hemodialysis. *Biomed Research International*.
- Martins, C., Campos, S., Duarte, J., Martins, R., Silva, D., & Chaves, C. (n.d.). *HEALTH LITERACY AMONG DIALYSIS PATIENTS*.
- Sharaf,A.Y. (2016). The Impact of Educational Interventions on Hemodialysis patients adherence to fluid and sodium restrictions. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 5 (3) : 50-60. diunduh dari www.iosrjournals.org.
- Smeltzer, S.O. and Bare, B.G. 2010. *Brunner & SuddartMedical Surgical Nursing*. 12th edition. Philadelphia: Lippincott Williams and wilkins.
- Tsironi, M., & Tzavella, F. (2017). *Non Adherence Factors among Patients Undergoing Hemodialysis View project*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/319968019>.
- United States Renal Data System. (2015). *USRDS Data Report*. Diunduh dari www.usrds.org.

Wells, S., Rozenblum, ; R, Park, ; A, Dunn, ; M, & Bates, ; D W. (2014). Personal Health Records for Patients with Chronic Disease A Major Opportunity. <https://doi.org/10.4338/ACI-2014-01-RA-0002>.