

**ORIGINAL ARTICLE**

# PERBANDINGAN EFEKTIVITAS MEDIA AUDIOVISUAL DAN LEAFLET TERHADAP KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PASIEN GGK

Satiti Kusumawardani<sup>1\*</sup>, Wiwik Agustina<sup>2</sup>, Ferianan Ira Handian<sup>3</sup>

IRSUD Dr. Saiful Anwar Malang

2 Stikes Maharani Malang

3 Stikes Maharani Malang

**Corresponding author:**

**Wiwik Agustina**

Stikes Maharani

Email: nerswika@gmail.com

**Article Info:**

Dikirim: 27 Agustus 2021

Ditinjau: 18 September 2021

Diterima: 08 November 2021

**DOI:**

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>

## ABSTRACT

*One of the treatments to save the life of patients with chronic renal failure is hemodialysis therapy, accompanied by fluid intake restriction. This research aimed to determine the effectiveness of audiovisual media and leaflets on compliance with fluid restriction in CKD patients. This research was a quantitative approach with a quasi-experimental design with a pretest-posttest approach with control group design. The sampling technique used in this research is purposive sampling. The instruments used in the study include fluid compliance education compiled using SOPs and compliance in fluid intake restrictions using questionnaires. Samples that meet the inclusion criteria are kidney failure patients undergoing hemodialysis who are willing to be respondents, kidney failure patients undergoing hemodialysis routinely 2x a week, able to communicate in Indonesian, able to read and write, undergoing hemodialysis for a maximum of 1 year. As for the exclusion criteria, namely patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis with congenital kidney disorders, patients undergoing hospitalization, having hearing and vision problems, experiencing decreased condition and consciousness. In the control group, the score of adherence to fluid restriction in CKD patients was significantly different ( $p=0.000$ ). In the treatment group, the score of adherence to fluid restriction in CKD patients was significantly different ( $p=0.000$ ). There was a difference in adherence scores after education between the control group and the experimental group ( $p=0.040$ ). Education using audio-visual is very effective for increasing one's knowledge. So it is recommended that the next researchers to conduct health education research using the audio-visual method more than one meeting.*

**Keyword:** Health Education; Chronic Kidney Failure (CKD); Fluid Intake; Audiovisual; Leaflet.

## ABSTRAK

Salah satu penanganan untuk menyelamatkan nyawa pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah terapi hemodialisis, disertai pembatasan asupan cairan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas media audiovisual dan leaflet terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif desain *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan pretest-posttest with control group design. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi edukasi kepatuhan cairan disusun dengan menggunakan SOP dan kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan menggunakan kuesioner. Sampel diambil dari pasien hemodialisis yang menderita penyakit ginjal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis yang bersedia menjadi responden, penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara rutin 2x dalam seminggu, mampu komunikasi berbahasa Indonesia, mampu membaca dan menulis, menjalani hemodialisis maksimal 1 tahun. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan kelainan ginjal bawaan, pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit, memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan, mengalami penurunan kondisi dan kesadaran. Pada kelompok kontrol, skor kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK berbeda signifikan ( $p=0.000$ ). Pada kelompok perlakuan, skor kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK berbeda signifikan ( $p=0.000$ ). Terdapat perbedaan skor kepatuhan sesudah edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ( $p=0.040$ ). Edukasi menggunakan audio visual sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, sehingga disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pendidikan kesehatan menggunakan metode audio visual lebih dari satu kali pertemuan.

**Kata Kunci:** Pendidikan kesehatan; Gagal Ginjal Kronik; Asupan Cairan; Audiovisual; Leaflet.

## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal yang lambat, bertahap dan ireversibel yang mengakibatkan ginjal tidak mampu mengeluarkan produk limbah dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Irwan, 2018). Gagal Ginjal Kronik (GGK) terjadi karena fungsi organ ginjal yang mengalami penurunan sehingga ginjal tidak mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan dan mengeluarkan elektrolit tubuh, tidak mampu menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh, seperti sodium, kalium dalam darah atau tidak mampu dalam memproduksi urin (Berawi, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2017), jumlah pasien gagal ginjal kronis meningkat 50% pada tahun lalu, lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia membutuhkan cuci darah (*hemodialysis*). Gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 12 penyebab utama kematian secara global, dengan 1,1 juta kematian pada tahun 2015, naik menjadi 31,7% dari tahun 2010 hingga 2015. Data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2015 menyatakan jumlah pasien aktif 30.554 orang dan pasien baru sebanyak 21.050 orang.

Jumlah penderita gagal ginjal di Jawa Timur sendiri cukup tinggi salah satunya yang berada di Malang dilansir dari berita online menunjukkan bahwa saat ini jumlah pasien gagal ginjal di Malang diperkirakan akan melebihi 2500 orang, dan diperkirakan terus meningkat seiring semakin tingginya angka kasus diabetes dan hipertensi (Septiady dkk, 2015). Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan. Hemodialisis merupakan terapi pendukung keberlangsungan dari penyakit gagal ginjal kronis, meskipun proses hemodialisis ini dapat menyebabkan penurunan haemoglobin disamping dampak dari proses perjalanan penyakit ginjal itu sendiri (Agustina dkk, 2019). Hemodialisis secara teratur diperlukan untuk menjaga fungsi ginjal tetap konstan dan mencegah kerusakan ginjal lebih lanjut. Pasien PGK juga harus mengatur

cairan, obat-obatan, aktivitas fisik, dan nutrisi (Morton.,*et al*, 2016).

Pasien hemodialisis harus menjaga berat badan ideal mereka untuk menghindari kelebihan cairan dan edema. Anggraini dan Putri (2016) menemukan bahwa pasien GGK stadium V mencatat asupan cairan dan urin harian mereka pada grafik/tabel dan mengamati tekanan darah dan amati status kejiwaan, menambahkan bahwa produksi juga perlu dipantau.

Keberhasilan dalam terapi hemodialisis tergantung pada kepatuhan pasien. Salah satu faktor yang mendukung manajemen cairan dan nutrisi yang baik adalah kepatuhan pasien. Kepatuhan pasien didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh tenaga medis (Kurniawati dkk, 2015). Pasien harus mematuhi tindakan pasca perawatan untuk mencegah komplikasi.

Ketidakpatuhan utama pada pasien hemodialisis adalah pembatasan cairan. Menurut Kamaludin dkk (2018), komponen kepatuhan pasien hemodialisis yang paling sulit adalah restriksi cairan, 86% pasien hemodialisis mengalami peningkatan rasa haus. Rasa haus pasien penyakit ginjal kronik disebabkan oleh proses patologis yang mempengaruhi kelenjar saliva, penghasil air liur. Penurunan sekresi meningkatkan rasa haus dan menyebabkan asupan cairan yang berlebihan (Hakiki dkk, 2015).

López Vargaset *al*, (2016) Sebuah penelitian yang dilakukan di 26 studi pendidikan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis, cuaca panas dapat mengakibatkan meningkatkan rasa haus yang berlebih sehingga menyebabkan asupan cairan yang berlebihan. Cara yang paling efektif adalah memberikan pendidikan dalam kelompok kecil untuk memungkinkan partisipasi pasien anggota keluarga dan bimbingan kepada pasien dengan perawatan diri yang baik. Menurut Hu *et al*. (2018), pendidikan kesehatan hanya dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mempertahankan perawatan diri, tetapi pasien tidak dapat mengatur atau mengontrol diri

sendiri untuk waktu yang lama. Manajemen diri merupakan kepatuhan yang dilakukan pasien secara mandiri dalam beberapa kegiatan perawatan diri. Manajemen diri dipengaruhi oleh dukungan sosial dan efikasi diri (Ramezani *et al.*, (2019). Selain itu, penelitian Desitasari (2014) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan kepatuhan diet. Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Edukasi pada pasien gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi kepatuhan lebih dibandingkan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Saiful Anwar Kota Malang pada tanggal 9 Maret sampai dengan 14 Maret 2020 khususnya pada pasien GGK yang berada di Ruang hemodialisis ditemukan permasalahan utama terkait kepatuhan dalam pembatasan pemberian asupan cairan. Berdasarkan wawancara peneliti dengan perawat di ruang hemodialisis, sebagian besar pasien hemodialisis tidak mematuhi kontrol asupan cairan dan sering melanggar batas asupan cairan karena rasa haus yang berlebih, cuaca yang panas, kejenuhan dari pasien untuk membatasi asupan cairan, dan keluarga yang tidak mengingatkan. Perawat juga menyatakan beberapa percobaan telah dilakukan untuk mengurangi kenaikan berat badan, diantaranya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan sudah dilakukan Masih menggunakan cara konvensional dengan menggunakan media berupa *leaflet*, *booklet*, dan *flip chart* sedangkan edukasi dengan media audio visual seperti video masih jarang digunakan terutama untuk pendidikan kesehatan tentang pembatasan cairan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media audiovisual dan leaflet terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## METODE

Penelitian dilakukan di Ruang hemodialisa RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Sampel pada penelitian sebanyak 42 orang yang menjalani hemodialisis. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis secara rutin 2x dalam seminggu dan maksimal 1 tahun serta berusia antara 25-50 tahun serta yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi: pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan kelainan ginjal bawaan, pasien yang menjalani rawat inap di Rumah sakit, pasien gagal ginjal yang memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan dan pasien gagal ginjal yang mengalami penurunan kondisi dan kesadaran. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan cara *purposive sampling*.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan pretest-posttest with control group design untuk mengukur efektivitas edukasi yang diberikan pada pasien hemodialisis terhadap kepatuhan pembatasan cairan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada kelompok kontrol dengan media edukasi *leaflet*, kelompok eksperimen dengan menggunakan media audiovisual (video). Media *leaflet* dan audiovisual yang digunakan dibuat berdasarkan SOP edukasi kesehatan. Pengelompokan responden dilakukan dengan *simple random sampling*. Pemenuhan aspek etika penelitian, peneliti telah mendapat *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang dengan no 400/087/K.3/302/2021

Uji beda sebelum dan sesudah diberikan perlakuan edukasi (pengaruh pemberian edukasi) digunakan uji t berpasangan jika asumsi normalitas terpenuhi dan *wilcoxon signed rank test*, jika asumsi normalitas tidak terpenuhi. Perbandingan efektivitas edukasi metode leaflet dan audiovisual terhadap tingkat kepatuhan pembatasan cairan diuji digunakan uji t tidak

berpasangan jika asumsi normalitas terpenuhi dan uji *Mann Whitney*, jika asumsi normalitas terpenuhi. Jika  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

## HASIL PEMBAHASAN

### HASIL

#### Karakteristik Responden

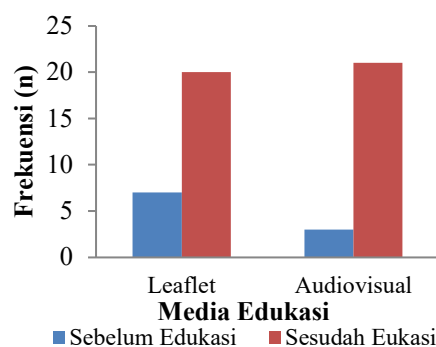
Karakteristik subyek penelitian meliputi: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan dan penambahan berat badan sebelum HD terakhir. Adapun karakteristik responden tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	Frek. (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	< 40 tahun	12	28.57
	> 40 tahun	30	71.43
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	57.14
	Perempuan	18	42.86
3	Pendidikan		
	SD	7	16.67
	SMP	10	23.81
	SMA	20	47.62
	Perguruan Tinggi	5	11.90
4	Pekerjaan		
	Bekerja	25	59.52
	Tidak Bekerja	17	40.48

Tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden (71,43%) berusia di atas 40 tahun. Setengah dari responden berjenis kelamin laki-laki (57,14%). Karakteristik pendidikan terakhir responden, data yang diperoleh menunjukkan ada 7 responden dengan riwayat pendidikan dasar, 10 pendidikan menengah pertama, hampir setengah responden (20 orang) berlatar belakang pendidikan menengah atas 6 orang, dan perguruan tinggi 5 orang. 59.52% responden masih aktif bekerja. Rerata penambahan berat badan responden pada kelompok kontrol (penyuluhan dengan media leaflet) antar dialisis sebesar  $1.87 \pm 0.80$  kg. Rerata penambahan berat badan responden pada kelompok eksperimen (penyuluhan dengan media audiovisual) antar dialisis sebesar sebesar  $1.43 \pm 0.83$  kg.

#### Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien GGK Sebelum dan Sesudah Edukasi



**Gambar 1. Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**

Gambar 1. menunjukkan peningkatan frekuensi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK kelompok kontrol, dari 7 orang (33,33%) menjadi 20 orang (95,24%). Peningkatan frekuensi kepatuhan pembatasan cairan juga terjadi pada pasien kelompok eksperimen, dari 3 orang (14,29%) menjadi 21 orang (100%). Peningkatan tingkat kepatuhan harus diuji beda sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Sebelum dilakukan uji beda maka dilakukan uji normalitas dengan uji *Shapiro Wilk*. Apabila asumsi normalitas terpenuhi (nilai  $p > 0,05$ ), maka dilakukan uji t berpasangan dan apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi (nilai  $p < 0,05$ ), maka dilakukan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 2 Uji Normalitas Beda Skor Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Edukasi**

Kelompok Perlakuan		Shapiro Wilk	Nilai p
Kontrol	Sebelum	0,895	0,028
	Sesudah	0,902	0,039
Eksperimen	Sebelum	0,829	0,002
	Sesudah	0,856	0,005

Tabel 2. menunjukkan hasil uji normalitas pada kelompok kontrol (media leaflet), sebelum edukasi didapatkan nilai p sebesar  $0,028 < 0,05$ , asumsi normalitas terpenuhi dan sesudah edukasi didapatkan nilai p sebesar  $0,039 < 0,05$ , dapat asumsi normalitas terpenuhi. Setelah dilakukan uji normalitas data pada

kedua kelompok tidak berdistribusi normal, uji yang dilakukan uji *Wilcoxon*. Hasil uji normalitas pada kelompok kontrol (media audiovisual), sebelum edukasi didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,002 < 0,05$ , asumsi normalitas terpenuhi dan sesudah edukasi didapatkan nilai  $p$  sebesar  $0,005 < 0,05$ , dapat asumsi normalitas terpenuhi. Setelah dilakukan uji normalitas data pada kedua kelompok tidak berdistribusi normal, uji yang dilakukan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 3. Uji Beda Skor Kepatuhan Pasien GGK Kelompok Eksperimen**

Perl.	Waktu	Rerata (Median)	Nilai p
Kontrol	Sebelum	10,00±1,10 (10,00)	0,000
	Sesudah	13,19±1,36 (14,00)	
Eksperimen	Sebelum	9.48±1.25 (10.00)	0,000
	Sesudah	13.76±0.77 (14.00)	

Tabel 3. menunjukkan bahwa hasil uji statistika *Wilcoxon* menunjukkan terdapat perbedaan skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) kelompok kontrol dapat diketahui dari nilai  $p$  yang diperoleh  $0,000 < \alpha (=0,05)$ . Dengan tingkat kepercayaan 95%, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Dapat disimpulkan bahwa dengan adanya edukasi menggunakan leaflet mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Hasil uji statistika *Wilcoxon* menunjukkan terdapat perbedaan skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) kelompok eksperimen dapat diketahui dari nilai  $p$  yang diperoleh  $0,000 < \alpha (=0,05)$ . Dengan tingkat kepercayaan 95%, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Dapat disimpulkan bahwa dengan adanya edukasi menggunakan audio visual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK).

## Perbandingan Efektivitas Edukasi Media Leaflet dan Audiovisual Terhadap Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien GGK

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan baik kelompok kontrol (media leaflet) maupun kelompok eksperimen (media audiovisual) dilakukan uji beda tingkat kepatuhan. Sebelum dilakukan uji beda, digunakan uji Shapiro Wilk untuk melakukan uji normalitas. Apabila asumsi normalitas terpenuhi (nilai  $p > 0,05$ ), maka uji yang digunakan uji  $t$  tidak berpasangan dan apabila asumsi normalitas tidak terpenuhi (nilai  $p < 0,05$ ), uji yang digunakan adalah uji Mann Whiney, dan hasil uji normalitas ditunjukkan pada Tabel 4.

**Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Selisih Skor Kepatuhan**

Kelompok Perlakuan	Nilai Shapiro Wilk	Nilai p
Kontrol	0,941	0,223
Eksperimen	0,896	0,029

Tabel 4. menunjukkan hasil uji normalitas, didapatkan nilai  $p$  pada kelompok kontrol sebesar  $0,223 > 0,05$ , asumsi normalitas terpenuhi. Nilai  $p$  pada kelompok eksperimen sebesar  $0,029 < 0,05$ , asumsi normalitas tidak terpenuhi. Uji *bivariate* untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan sebelum dilakukan edukasi menggunakan uji *Mann Whitney* yang ditampilkan pada Tabel 5.

**Tabel 5. Uji Beda Selisih Skor Kepatuhan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)**

Kelompok Perlakuan	Rerata (Median)	Nilai p
Kontrol (Media Leaflet)	3,19±1,36 (3,00)	0,043
Eksperimen (Media Audiovisual)	4,28±1,67 (4,00)	

Hasil uji statistika *Mann Whitney* menunjukkan nilai  $p$  sebesar  $0,043 < \alpha (=0,05)$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan selisih skor kepatuhan pada pasien

Gagal Ginjal Kronik (GGK). Edukasi menggunakan audio visual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Sebelum dan Sesudah Edukasi

Hasneli dan Bayhaki (2016), pendidikan kesehatan adalah proses terencana untuk mempengaruhi atau mengajak orang lain (baik individu, kelompok atau masyarakat) untuk melakukan perilaku hidup sehat. Konsep pendidikan kesehatan juga merupakan proses pembelajaran individu, kelompok dan masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu, dari ketidak mungkinan memecahkan masalah menjadi mampu menyelesaikannya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan frekuensi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) kelompok kontrol, dari 7 orang (33.33%) menjadi 20 orang (95,24%). Dengan adanya edukasi menggunakan leaflet mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) ( $p < 0.05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahma (2017), yang menyatakan sebagian besar responden (59.6%) kurang patuh dalam menjalani pembatasan cairan. Tingkat kepatuhan meningkat setelah dilakukan pemberian edukasi dengan media leaflet.

Media leaflet adalah jenis media tulis yang memuat penyampaian informasi kesehatan melalui selembar kertas, memiliki dua lipatan atau lebih, dan berisi informasi yang dapat berupa kalimat atau gambar, atau keduanya. Media leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan yang konsisten dengan penelitian Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian. Purnamasari, dkk (2020) mencatat terdapat perbedaan skor tingkat perilaku yang signifikan sebelum dan sesudah menggunakan media leaflet. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayah

dan Sopiandi (2018) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan post-test edukasi tentang gizi dengan media buku saku dan leaflet nilai  $p$ . pengetahuan sebesar 0,000 (Sig.<0,05), sedangkan kepatuhan diperoleh nilai  $p$ . sebesar 0,641 ( $p > 0,05$ ).

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan frekuensi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik (CGK) kelompok kontrol, dari 3 orang (14.38%) menjadi 21 orang (100%). Dengan adanya edukasi menggunakan audiovisual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) ( $p < 0.05$ ). Peningkatan kepatuhan dengan media audio visual cukup drastis, hasil penelitian ini sejalan dengan Simanungkalit (2019) terdapat pengaruh pemberian edukasi dengan audio visual terhadap tingkat pengetahuan dengan nilai  $p$ - Value 0.0001, yang diharapkan dengan adanya peningkatan pengetahuan mampu meningkatkan kepatuhan pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Jannah dan Murni (2019) yang menyatakan konseling media audiovisual lebih konsisten dengan konsumsi tablet tambahan dibandingkan saksi yang hanya menerima konseling non media.

Menurut peneliti, media pendidikan kesehatan merupakan unsur pendukung keberhasilan pendidikan kesehatan terutama seorang pasien ataupun individu. Media pendidikan yang menarik dapat meningkatkan rasa ingin tahu masyarakat tentang isi dari media itu sendiri. Edukasidalam penggunaan media juga memudahkan penyedia materi untuk berkomunikasi. Selain itu, media dapat mereduksi materi gambar dan suara yang dapat dengan mudah diterima oleh seseorang. Hal tersebut dapat terjadi karena pemberian edukasi dengan menggunakan media audio visual memanfaatkan semua indera responden dibandingkan dengan media booklet atau leaflet yang hanya menggunakan indera penglihatan sehingga membuat

responden merasa bosan atau malas membaca, oleh karena itu peneliti memberikan edukasi untuk penggunaan audiovisual.

### **Analisis Efektivitas Edukasi Media Leaflet Dan Audiovisual Terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)**

Sangat penting untuk membatasi asupan cairan pada pasien GGK pada hemodialisis

. Pembatasan asupan cairan dimaksudkan untuk mencegah risiko kelebihan cairan selama hemodialisis (*Interdialytic Weight Gain/ IDWG*). Membatasi asupan air seringkali sulit bagi pasien karena dalam kondisi normal orang tidak dapat bertahan lebih lama tanpa minum air.

Berdasarkan rerata kenaikan skor kepatuhan kelompok kontrol (media leaflet) sebesar  $3,19 \pm 1,36$  dan kelompok eksperimen  $4,28 \pm 1,67$ . Hasil uji statistika *Mann Whitney* menunjukkan terdapat perbedaan selisih skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) sesudah dilakukan edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dapat diketahui dari nilai  $p$  yang diperoleh  $0,043 < \alpha (=0,05)$ . Dengan adanya edukasi menggunakan audio visual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet.

Meidiana, dkk (2018) dalam penelitiannya menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap remaja sesudah dan sebelum diberikan edukasi untuk kelompok Leaflet nilai rata-rata pengetahuan sebelum 8,60 dan sesudah 9,48 nilai untuk sikap sebelum 36,58 dan sesudah 40,38 sedangkan kelompok video pengetahuan sebelum 8,83 dan sesudah 9,42 untuk sikap sebelum 36,45 dan sesudah 39,65. Ada pengaruh edukasi dengan menggunakan media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja *overweig*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jum'atina (2013) terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pada pasien gagal

ginjal kronik terhadap kepatuhan hemodialisa dengan nilai  $p = 0.000$ . Terjadi peningkatan skor kepatuhan setelah dilakukan edukasi kesehatan karena responden banyak mendapatkan informasi pengetahuan tentang hemodialisa dan perawatan melalui materi yang diberikan dalam pendidikan kesehatan baik saat pendidikan kesehatan dilakukan maupun melalui leaflet yang diberikan kepada responden. Leaflet yang diberikan dapat kembali dibaca oleh responden maupun oleh anggota keluarga lain yang tidak mengikuti pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan selain bertujuan untuk menambah pengetahuan (kognitif) responden juga untuk merubah perilaku kepatuhan responden melalui domain psikomotor responden.

Peneliti beranggapan, bahwa dengan menggunakan materi audiovisual sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Audiovisual akan melibatkan banyak indera untuk menerima dan memproses informasi, semakin mudah informasi tersebut dipahami dan disimpan dalam memori. Kelebihan media ini adalah informasi yang disampaikan mudah dipahami dan dipahami, serta akan berdampak nyata pada pengetahuan.

Seorang pasien GGK, akan patuh terhadap pembatasan cairan jika mengetahui akibat yang diderita. Asupan atau *intake* yaitu semua cairan yang dikonsumsi melalui selang nasogastric (NGT) , seperti agar-agar, es krim, sup, jus, dan air, serta cairan dan komponen darah yang diberikan secara intravena. Jika pasien tidak mampu membatasi asupan cairan, cairan akan menumpuk di tubuh dan menyebabkan pembengkakan di seluruh tubuh, seperti tangan, kaki, dan wajah. Selain itu, penumpukan cairan diparu-paru juga dapat menyebabkan sesak napas.

## KESIMPULAN

Dari hasil analisis dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol berbeda signifikan ( $p < 0,05$ ). Edukasi menggunakan leaflet mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
2. Skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok eksperimen berbeda signifikan ( $p < 0,05$ ). Edukasi menggunakan audio visual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
3. Selisih skor kepatuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) setelah dilakukan edukasi antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berbeda signifikan ( $p < 0,05$ ). Adanya edukasi menggunakan audio visual mampu meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agustina W. & Wardani EK. (2019). Penurunan Hemoglobin pada Penyakit Ginjal Kronik setelah Hemodialisa di RSU "KH" Batu. *Jurnal Ners dan Kebidanan* Vol 6 , No 2 , 142-147
- Angraini, F. N Putri, A.F. (2016). *Pemantauan Intake Output Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Mencegah Overload*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), halaman 152-160.
- Berawi, K. (2016). *Fisiologi Ginjal Dan Cairan Tubuh*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Desitasari (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap tingkat kepatuhan diet Pada Pasien Gagal Ginjal. *Jurnal Online Mahasiswa*. Vol 1. No 2.
- Hakiki., Fuji, Ariska., Ruhyana. (2015). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan dan Nutrisi pada Klien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/45>. Diakses pada tanggal 16 Oktober 2020 pukul 19.50
- Hasneli, Hanum,R, & Nurchayati Hasneli (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan Cairan Dan IDWG (*Interdialytic Weight Gain*) Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal online Media* Vol.2 (2)
- Hasneli Y dan Bayhakki, 2017, Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisa, Program Studi Keperawatan Universitas Riau, Riau.
- Hidayah, M dan Sopiandi (2018). Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrision Jurnal*. Vol.1 No 2
- Hu *et al* (2018). Hubungan Antara Perilaku *Self-Management* dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. <http://www.chinadoi.cn/portal/mr.action?doi=10.3760/cm.a.j.issn.0253-9624.2018.06.010>. Diakses pada Februari 2021.
- Irwan (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Deepublish
- Jannah & Murni (2019). Penggunaan Media Audio Visual Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Prima*. Vol.13. No 2
- Jum'atina (2013). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Terhadap Kepatuhan Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2013. Universitas Muhammadiyah Jakarta. Tesis. Tidak Untuk Dipublikasikan
- Kamaludin., & Khomarudin. (2018). *Efikasi diri dan dukungan sosial pasien hemodialisa dalam meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan*. *Health Journal*, 5 (1) (2018) 39-48.
- Kurniawati,D.P., Widyawati, I.W. & Mariyanti, H (2015) Edukasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) On Hemodialisis. *Critical, Medical, And Surgical Nursing Journal* .Vol.3 (2)
- Lopez-Vargas PA, Tong A. & Howell M, Craig JC. (2016). Educational Interventions for Patients with CKD: A Systematic Review. *American journal of kidney diseases: the official journal of the National Kidney Foundation.*; 68(3):353–70.
- Meidiana, R., Simbolon, D. & Wahyudi, A. (2018). Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan* Vol 9 No. 3
- Morton, Patricia G., Fontaine, Dorrie., Hudak, Carolyn M., and Gallo, Barbara M. (2016). *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik*. Terjemahan oleh: Subektin N. B., dkk. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahma,S (2017) *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Dr. Harjono Ponorogo*. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia. Skripsi. Tidak untuk dipublikasikan
- Purnamasari, I. Fitriana Anisah dan wulandari. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*



2. Ramezani, T, Karamah Z.T. & Karimi, Z. (2019) Exploring Spiritual Needs and Its Relation with Anxiety and Depression in the Elderly Patients with Chronic Diseases. *Health Spiritually and Medical Ethics*.
- Septiady, Yopi A. & Suhana.(2015). Hubungan Health Locus of Control dan Self Efficacy pada Pasien Gagal Ginjal Akut yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit AL-Islam Bandung. *Prosiding Psikologi*, Gelombang 2, Hal: 500-509.
- Simanungkalit, L. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Diet Dan Sikap Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Siloam Lippo Village Tangerang. Universitas Esa Unggul. Skripsi. Tidak Untuk Dipublikasikan
- WHO. (2017). *World health statistic 2015*. Diakses pada 20 Maret 2021

**Cite this article as:** Kusumawardani, S., Agustina, W., Handian, F, I. (2021). Perbandingan Efektivitas Media Audiovisual Dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien GGK. *Jurnal Ilmiah Media Husada*. 10(2), 160-168.  
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i2.21>