JMN JOURNAL OF MANAGEMENT NURSING
available online at: http://oaj.scipro-foundation.co.id/index.php/jmn
OPEN ACCESS

# Pengaruh Edukasi *Health Belief Model* (HBM) terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa

**Hilda Maulina Hidayat[1], Bambang Suryadi[2], Weslei Daeli[3]**
[1,2,3] Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju
Email : hildamaulinah@gmail.com

**Artikel Info**

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional.

**Kata kunci:**
Hemodialisa, Pembatasan Cairan, *Health Belief Model* (HBM), Leflet

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan cairan akan berdampak pada penurunan kondisi tubuhnya serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi salah satunya yaitu edema atau penumpukan cairan dan zat-zat berbahaya sisa metabolisme dalam tubuh.
**Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025.
**Metode:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *pre eksperiment one grup pretest* dan p*osttest* menggunakan data primer dengan jumlah responden sebanyak 22 responden, analisa data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.
**Hasil:** Hasil distribusi frekuensi gambaran sebelum diberikan edukasi *Health Belief Model (*HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong mayoritas tidak patuh (59.1%) setelah diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) mayoritas patuh (68,2%). Ada pengaruh edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025 dengan p value (0,014 < 0,05).
**Kesimpulan:** Edukasi *Health Belief Model* (HBM) efektif meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

## Pendahuluan

*Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan kondisi menurunnya kinerja ginjal secara bertahap yang bersifat menetap dan tidak dapat dipulihkan sepenuhnya (irreversible), ditandai dengan LFG di bawah 60 mL/menit selama periode minimal 3 bulan. Keadaan ini mengakibatkan tubuh kehilangan kemampuan dalam menjaga proses metabolik serta keseimbangan cairan dan elektrolit, yang pada akhirnya memicu timbulnya uremia (Lestari, 2025). Sementara itu, GGK adalah bentuk gangguan ginjal yang progresif dan tidak reversibel, di mana organ tersebut tidak lagi sanggup mempertahankan stabilitas metabolisme dan keseimbangan cairan-elektrolit, yang menyebabkan kadar ureum meningkat dalam tubuh (Nisa, 2021).

Berdasarkan data WHO, GGK menjadi penyebab kematian bagi sekitar 850.000 jiwa setiap tahun. Jumlah ini menempatkan penyakit tersebut di urutan ke-12 sebagai salah satu faktor utama penyebab kematian secara global (WHO, 2023). Menurut data *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet* (2021) di AS, sekitar 15% populasi dewasa atau sekitar 30 juta orang tercatat menderita GGK (Sheet, 2023). Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menerangkan yakni pada tahun 2012, angka kejadian GGK di AS melebihi 10% dari populasi, dengan jumlah penderita mencapai lebih dari 20 juta orang. Prevalensi pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis di Asia sangat tinggi, dengan perkiraan 434,3 juta orang dewasa terkena CKD di Asia, termasuk sekitar 65,6 juta yang menderita CKD lanjut (Abdu & Satti, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Daerah, jumlah pasien GGK yang sedang hemodialysis di Indonesia terus naik dan pada tahun 2022, terdapat

134.057 pasien yang menjalani hemodialisa (Riskesdas, 2022). RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong memiliki jumlah pasien CKD yang menjalani Hemodialisa dalam waktu 3 bulan dari bulan Mei –Juli 2025 sebanyak 115 pasien dengan kapasitas mesin hemodialisa 11 unit.

Beragam aspek yang mempercepat kerusakan dan penurunan fungsi ginjal dapat dipicu oleh faktor genetik, kebiasaan hidup, kondisi lingkungan, maupun proses penuaan alami (Fitriani et al., 2020). Individu yang memiliki risiko tinggi terkena CKD umumnya adalah mereka yang memiliki hipertensi, menderita diabetes, atau memiliki riwayat keluarga dengan penyakit ginjal serupa. Seiring dengan memburuknya fungsi ginjal, limbah metabolik dan cairan tubuh akan semakin menumpuk, memicu berbagai gangguan seperti pembengkakan (edema), gangguan tidur, mual-muntah, sesak napas, uremia, hingga berujung pada kematian. Oleh karena itu, menjaga agar fungsi ginjal tetap stabil menjadi sangat penting guna mencegah kerusakan yang lebih parah (Shadrina et al., 2024). Penatalaksanaan penyakit CKD bisa ditempuh melalui sejumlah metode, seperti pengaturan pola makan, pemberian kalori tambahan, suplemen serta vitamin, pembatasan konsumsi cairan, penggunaan obat-obatan, hingga terapi substitusi ginjal seperti transplantasi maupun hemodialisis (Rustendi et al., 2022). Hemodialisis adalah salah satu bentuk terapi yang berfungsi untuk membuang kelebihan cairan serta limbah hasil metabolisme dari tubuh. Prosedur ini menjadi pilihan utama dan merupakan metode perawatan yang paling sering digunakan pada penderita CKD. Tujuan utamanya adalah memulihkan keseimbangan antara cairan di dalam dan di luar sel yang terganggu akibat kerusakan fungsi ginjal (Bagus, 2021).

Pasien yang menjalani hemodialisis tidak dapat kembali pulih seperti kondisi normal, karena prosedur ini harus dijalani seumur hidup. Oleh sebab itu, kepatuhan terhadap jadwal dan proses terapi menjadi hal yang sangat penting bagi pasien (Susantri et al., 2022). Tingkat kepatuhan pasien CKD dalam menjalani hemodialisis memegang peran krusial. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan akumulasi zat beracun hasil metabolisme dalam darah, yang menimbulkan rasa nyeri menyeluruh dan berpotensi berakhir dengan kematian (Putri & Afandi, 2022).

Pada pasien dengan gagal ginjal kronik asupan cairan harus disesuaikan dengan jumlah produksi urin selama 24 jam. Jika pengeluaran urin hanya 1 liter, maka pasien boleh minum 1,5 liter dalam 24 jam. Sisa 500 cc air untuk mengatasi pembuangan air atau cairan melalui keringat dan uap air dari pernapasan (Dewi, 2022). Pada umumnya pasien dengan gagal ginjal kronik boleh mengkonsumsi cairan sekitar 500-700 ml per hari di tambah urin output (ml) (Dina et al., 2024).

Kepatuhan adalah perilaku posistif seorang penderita penyakit dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan suatu bentuk perilaku manusia yang taat dengan aturan dan perintah yang telah ditetapkan serta prosedur dan displin yang harus dijalankan (Witdiati, 2020). Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal dalam pembatasan asupan cairan dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh (Herlina & Rosaline, 2021). Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan cairan akan berdampak pada penurunan kondisi tubuhnya serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi salah satunya yaitu edema atau penumpukan cairan dan zat-zat berbahaya sisa metabolisme dalam tubuh (Yudani et al, 2022).

Media pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* akan sangat membantu dalam proses penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat karena menggunakan banyak indera (Rumaolat, 2022). Salah satu model pendekatan yang paling berpengaruh dalam promosi kesehatan adalah *Health Belief Model* (HBM) (Rachman et al., 2021). HBM merupakan model teori psikologis yang memiliki orientasi kepada prediksi serta persepsi individu terhadap nilai dan keyakinan dalam memaknai kesehatan (Kurniawan & Yani, 2021). Penelitian yang dilakukan Hu et al. (2022) di China pada 60 pasien penerima transplantasi ginjal menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi keperawatan berbasis HBM terhadap kepatuhan pengobatan, hal ini dibuktikan adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan intervensi terkait kepatuhan minum obat, kelompok intervensi memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi dibanding kelompok kontrol ($p$ value < 0.05) (Hu et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan wawancara dengan 10 pasien CKD yang menjalani Hemodialisa di RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong didadapatkan data pada bulan

Agustus 2025 31 pasien aktif yang menjalani hemodialisis. Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada tanggal 10-12 Agustus 2025, dari 31 terdapat sebanyak 8 pasien yang mengalami penambahan berat badan interdialitik <4 % (ringan), 19 pasien mengalami penambahan berat badan interdialitik 4-6% (sedang) dan 4 pasien mengalami penambahan berat badan interdialitik > 6% (berat). Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang pasien mengatakan selama ini kurang patuh dalam pembatasan cairan, pasien mengatakan setelah terapi hemodialisa sudah dijelaskan berapa ml air yang harus diminum setelah HD, namun dirumah kadang diterapkan terkadang tidak karena tidak kuat menahan haus. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruangan hemodialisa selama ini hanya memberikan edukasi dan penjelasan kepada pasien pembatasan cairan belum pernah menggunakan metode secara mendalam seperti menggunakan edukasi *Health Belief Model* belum pernah diterapkan.

Berdasarkan hasil jurnal yang didapat dan hasil studi pendahuluan sehingga menarik minat peneliti untuk meneliti judul pengaruh edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test–posttest, yaitu satu kelompok responden yang diukur tingkat kepatuhan pembatasan cairannya sebelum intervensi (O1), kemudian diberikan perlakuan berupa edukasi menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) (X), dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi (O2). Penelitian dilaksanakan di Ruang Hemodialisa RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Bogor pada September 2025–Januari 2026 dengan populasi 115 pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Sampel penelitian berjumlah 22 responden yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner The End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ) yang terdiri dari 16 pertanyaan skala Likert untuk mengukur kepatuhan pembatasan cairan serta lembar observasi berat badan interdialitik dengan timbangan digital. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal, untuk mengetahui pengaruh edukasi HBM terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

## Hasil

### Analisa Univariat

Tabel 1 hasil distribusi frekuensi frekuensi gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong berdasarkan usia mayoritas lansia awal (46 tahun - 55 tahun) 10 responden (45,5%), jenis kelamin laki-laki 18 responden (81,8%), pendidikan SMA 13 responden (59,1%), pekerjaan tidak bekerja 18 responden (81,8%), dan BB Interdialitik mayoritas 9 responden (40,9%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan BB pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hermodialisa (n=22)

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| **Usia** | | |
| Dewasa awal | 2 | 9.1 |
| Dewasa akhir | 4 | 18.2 |
| Lansia Awal | 10 | 45.5 |
| Lansia Akhir | 4 | 18.2 |
| Manula | 2 | 9.1 |
| **Jenis Kelamin** | | |
| Laki-Laki | 18 | 81.8 |
| Perempuan | 4 | 18.2 |
| **Pendidikan** | | |
| SMP | 7 | 31.8 |
| SMA | 13 | 59.1 |
| Perguruan Tinggi | 2 | 9.1 |
| **Pekerjaan** | | |
| Bekerja | 4 | 18.2 |
| Tidak Bekerja | 18 | 81.8 |
| **BB Interdialitik** | | |
| Rendah | 8 | 36.4 |
| sedang | 9 | 40.9 |
| Berat | 5 | 22.7 |
| **Total** | 22 | 100 |

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi gambaran kepatuhan sebelum diberikan edukasi Health Belief Model (HBM) (n=22)

| Pre Test | Frekuensi | Persentase |
|---|---|---|
| Tidak Patuh | 13 | 59.1 |
| Patuh | 9 | 40.9 |
| **Total** | **22** | **100** |
| **Post Test** | | |
| Tidak Patuh | 7 | 31.8 |
| Patuh | 15 | 68.2 |
| **Total** | **22** | **100** |

Tabel 2. hasil distribusi frekuensi gambaran sebelum diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) mayoritas tidak patuh 13 responden (59.1%). Distribusi frekuensi Gambaran kepatuhan setelah diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) mayoritas patuh 15 responden (68,2%).

**Analisa Bivariat**

**Tabel 3.** Pengaruh edukasi Health Belief Model (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025

| Tingkat Kepatuhan | N | Mean | SD | Penurunan Mean ± SD | P *Value* |
|---|---|---|---|---|---|
| Pretest | 22 | 53.86 | 10.535 | 8.59 ±4.553 | 0,014 |
| Posttest | 22 | 62.45 | 5.982 | | |

Tabel 3, berdasarkan output *Wilcoxon Signed Ranks Test* nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,014 < 0,05, maka dapat disimpulkan ada Pengaruh edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025. Yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima.

**Pembahasan**

**Analisa Univariat**

**Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong.**

Hasil distribusi frekuensi usia mayoritas lansia awal (46 tahun - 55 tahun) 10 responden (45,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartoyo (2025) didapatkan mayoritas usia 45-65 tahun (Lansia) 42 responden (75%). Dan sejalan dengan penelitian Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nababan (2021) didapatkan usia terbanyak 52-65 tahun sebanyak 15 orang (50%). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Rohmaniah, 2023) didapatkan mayoritas Dewasa tua (40-45 tahun) 19 responden (61,3%).

Usia lansia, atau lanjut usia, merujuk pada seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, Secara umum, lansia adalah individu yang memasuki fase akhir kehidupan, ditandai dengan penurunan fungsi tubuh dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit (Komariyah et al., 2024). Pertambahan usia berisiko terhadap munculnya penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Penyakit tertentu muncul pada usia tertentu dalam kehidupan pasien seperti halnya penyakit kronis yang membutuhkan rentang waktu yang lama sehingga seringkali muncul pada usia dewasa. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa penyakit kronis biasanya membutuhkan waktu yang lebih lama untuk berkembang sehingga penyakit kronis akan muncul dan berkembang pada usia dewasa atau usia lanjut (Hasnawati dkk, 2022). Pertambahan umur menyebabkan sel-sel tubuh melemah, demikian pula pada ginjal, jumlah nefron yang berfungsi mengalami penurunan, sehingga penyakit gagal ginjal kronik lebih banyak dijumpai pada usia dewasa atau lansia (Irawati Irawati et al., 2023).

Menurut analisa peneliti usia responden terbanyak menunjukkan lansia awal. Seiring bertambahnya usia, ginjal mengalami penurunan fungsi secara bertahap. Hal ini membuat ginjal lebih rentan terhadap kerusakan akibat penyakit atau cedera lain. Hemodialisis adalah salah satu terapi yang umum diberikan pada pasien CKD stadium lanjut untuk menggantikan fungsi ginjal yang hilang. Seiring bertambahnya usia, ginjal cenderung mengalami penurunan fungsi secara alami. Selain itu, lansia juga lebih rentan terhadap penyakit lain seperti diabetes dan hipertensi, yang merupakan faktor risiko utama CKD.

Hasil distribusi frekuensi jenis kelamin mayoritas laki-laki 18 responden (81,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartoyo (2025) mayoritas laki-laki 30 responden (53,6%), dan sejalan juga dengan penelitian Puspitasari (2022) mayoritas pasien laki-laki sebanyak (40%) (Puspitarsari, 2022). Namun tidak sejalan dengan penelitian Rohmaniah (2023) mayoritas perempuan 17 responden (54,8%).

Berdasarkan teori bahwa pembesaran prostat dan pembentukan batu renal lebih banyak diderita laki laki yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal, selain itu laki laki juga lebih banyak mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menurunkan fungsi ginjal. Pasien yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap penyakit kronis seperti jantung, hipertensi dan gagal ginjal kronik akibat faktor biologis seperti hormon maupun perilaku hidup tidak sehat. Pasien laki-laki berpeluang lebih besar kematian akibat penyakit kronis. Hal ini dikarenakan laki-laki mempunyai perilaku kesehatan yang kurang baik sehingga memperburuk penyakit kronis yang diderita. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa angka kesakitan lebih tinggi pada wanita sedangkan angka kematian lebih tinggi pada laki-laki. Menurut analisa peneliti jenis kelamin didapatkan mayoritas laki-laki, karena laki-laki memiliki peluang lebih tinggi untuk menderita penyakit ginjal kronis dibandingkan dengan perempuan, laki-laki lebih banyak

mengalami penyakit ginjal kronis dibandingkan perempuan karena laki-laki sering dikaitkan dengan faktor gaya hidup seperti memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi kafein, mengonsumsi alkohol dan mengonsumsi suplemen yang mana kebiasaan tersebut dikatakan dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat mengakibatkan terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif.

Berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan SMA 13 responden (59,1%) penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari (2022) didapatkan terbanyak pendidikan SMA 22 responden (78.3%). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rohmaniah (2023) didapatkan mayoritas SMP Sederajat 14 responden (45,2%) dan tidak sejalan dengan penelitian Hakim (2025) mayoritas SMP 19 responden (33,9%).

Pendidikan SMA merupakan kategori pendidikan Menengah keatas masih tergolong tinggi namun belum masuk ke jenjang lanjutan. Seseorang yang mempunyai pendidikan dasar kurang dalam memahami informasi mengenai kesehatan dan kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga muncul penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dalam mengelola penyakit kornis juga mempunyai keterbasan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, dan terbiasa dengan pengetahuan yang rumit, seperti dalam membatasi cairan pada pasien gagal ginjal kronis, sehingga akan berpengaruh dalam berprilaku salah satunya membatasi cairan pada kondisi gagal ginjal kronis.

Menurut analisa peneliti responden pendidikan sangat mempengaruhi pola hidup dan gaya hidup seseorang dalam menjaga kesehatan. Terjadinya CKD dan harus menjalani Hemodialisa merupakan dampak dari kurangnya menjaga pola hidup. Seseorang dengan pendidikan yang rendah tidak memiliki nformasi secara luas tentang kesehatan, bahaya yang diakibatkan oleh penumpukan cairan berlebih juga kurang dipahami karena kurangnya informasi dan edukasi.

Berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan mayoritas tidak bekerja 18 responden (81,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Feronika et al., 2025) didapatkan hasil pekerjaan Tidak bekerja 83 reposnden (86,5%), dan sejalan juga dengan penelitian (Kurniawan, 2025) didapatkan tidak bekerja 27 responden (55,1%). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Rohmaniah (2023) mayoritas masih aktif bekerja 21 responden (67,7%).

Menurut penelitian Sari (2022), tidak ada hubungan pekerjaan dengan IDWG, namun menurut penelitian Sulistini (2023) menyatakan ada pengaruh antara status pekerjaan dengan kepatuhan pasien melakukan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Melalui pekerjaan tanpa jadwal kerja yang jelas, focus utamanya adalah pada hasil akhir, yang dapat mempengaruhi mekanisme kerja di mana tugas harus diselesaikan dengan cepat tanpa memperhatikan kondisi fisik tubuh. Aktivitas fisik yang tinggi sering kali mendorong seseorang untuk mengonsumsi suplemen seperti multivitamin kaplet untuk meningkatkan kinerja, yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal.

Menurut analisis peneliti pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik tinggi penggunaan suplemen, dan kebiasaan diet serta istirahat yang kurang memadai dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gagal ginjal kronik. Di sisi lain, interaksi sosial di tempat kerja dianggap dapat mengurangi tingkat kecemasan terhadap berbagai hal, yang diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan seperti hemodialisis. Pasien diharapkan dapat berkomitmen dalam memulihkan fungsi ginjal mereka melalui hemodialisis guna mencapai peningkatan kualitas hidup.

**Gambaran BB Interdialitik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong.**

Gambaran BB Interdialitik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada mayoritas sedang 9 responden (40,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Permana et al., 2021) didapatkan gambaran BB pre HD rata-rata sedang 15 responden (25%). Sejalan juga dengan penelitian Feronika (2025) mayoritas pasien gagal ginjal 32,5% memiliki IDWG sedang.

IDWG sendiri mengacu pada peningkatan berat badan antara sesi dialisis, dimana jumlah air yang masuk ke tubuh harus seimbang dengan yang keluar melalui urin dan kehilangan air tak terlihat.

Pasien dengan gagal ginjal kronis harus membatasi konsumsi cairan mereka untuk menghindari edema dan masalah kardiovaskular (Feronika et al., 2025). Menurut Hinkle et al., (2018), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi IDWG, termasuk lamanya waktu menjalani hemodialisis. Waktu yang lebih lama dalam terapi hemodialysis memberikan kesempatan bagi pasien untuk beradaptasi, meskipun juga meningkatkan risiko komplikasi yang dapat mengurangi kepatuhan terhadap pembatasan cairan.

Menurut asumsi peneliti semakin lama menjalani hemodialisis dapat meningkatkan paparan terhadap efek samping hemodialisis, baik yang bersifat akut maupun kronis, termasuk peningkatan IDWG. Peningkatan IDWG tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis dengan mengurangi kemampuan mereka dalam menjalankan fungsi keluarga sehari-hari, tetapi juga secara signifikan terkait dengan risiko morbiditas dan mortalitas.

**Gambaran sebelum diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong.**

Hasil distribusi frekuensi gambaran sebelum diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong mayoritas tidak patuh 13 responden (59.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartoyo (2025) kelompok intervensi dan kontrol sebelum diberikan edukasi berbasis HBM mayoritas berada pada kategori kurang patuh, sebanyak 15 (53,6%), sejalan juga dengan penelitian (Fajrianti et al., 2025) didapatkan tingkat kepatuhan pada *pre-test* tidak patuh sebesar (52.5 %).

Hasil menunjukkan mayoritas sebelum diberikan edukasi tidak patuh. Pasien belum merasakan ketidaknyamanan akibat kelebihan cairan sehingga cenderung tidak patuh. Temuan tersebut memerlukan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat sebagai *communicator, teacher, conselor, advocate* dan leader untuk mencegah, meminimalisir dan mengatasi masalah kepatuhan melaluia pemberian asuhan keperawatan yang holistik sesuai dengan karakteristik pasien (Hartoyo, 2025).

Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal dalam pembatasan asupan cairan dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh. Ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam pembatasan cairan akan berdampak pada penurunan kondisi tubuhnya serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi salah satunya yaitu edema atau penumpukan cairan dan zat-zat berbahaya sisa metabolisme dalam tubuh. Media pendidikan kesehatan menggunakan leaflet akan sangat membantu dalam proses penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat karena menggunakan banyak indera. Salah satu model pendekatan yang paling berpengaruh dalam promosi kesehatan adalah *Health Belief Model* (HBM).

Menurut asumsi peneliti ketidakpatuhan pembatasan cairan hemodialisis disebabkan oleh kurangnya pemahaman akan risiko, meskipun tahu dampaknya. Rasa haus berlebih dan kebiasaan yang sulit diubah, serta faktor psikososial seperti kurangnya dukungan keluarga dan persepsi dampak jangka panjang yang tidak langsung terasa, yang menyebabkan pasien sulit disiplin dan mengalami komplikasi seperti sesak napas, edema, dan hipertensi, meskipun banyak pasien sebenarnya ingin patuh.

**Gambaran setelah diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong.**

Hasil distribusi frekuensi gambaran setelah diberikan edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong mayoritas patuh 15 responden (68,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fajrianti et al., 2025) setelah diberikan edukasi skor pencapain tingkat kepatuhan pos test sebesar (85 %). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahman (2024) mayoritas tidak patuh sebelum intervensi sebanyak (50%) dan sesudah intervensi (50%), artinya tidak ada

peningkatan.

Pemberian edukasi kesehatan dengan media leaflet terbukti meningkatkan kepatuhan pasien hemodialisis. Intervensi yang dilakukan memperkuat pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatan mereka. Pemberian edukasi kesehatan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa terbukti meningkatkan kemampuan pengolahan diet. Relawati, Pangesti, Febriyanti, & Tiari, (2018). Edukasi kesehatan merupakan serangkaian upaya dan kegiatan yang bertujuan membentuk perilaku masyarakat yang mendukung kesehatan tentang cara menjaga kesehatan diri dan mencegah hal-hal yang dapat merugikan kesehatan diri dan orang lain.

Menurut asumsi peneliti penyampaian edukasi melalui media sangat cepat pengaruhnya apalagi media tersebut dilengkapi dengan warna dan gambar menarik serta penulisan penjelasan secara singkat dan mudah diingat. Sasaran pencapaian pemahaman juga didukung oleh faktor usia dan pendidikan, jika usia masih muda dan pendidikan tinggi penjelasan edukasi akan cepat di pahami sehingga pasien patuh dan menerapkan.

**Analisa Bivariat**

**Pengaruh edukasi *Health Belief Model* (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025.**

Berdasarkan output *Wilcoxon Signed Ranks Test* nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,014 < 0,05, maka dapat disimpulkan ada Pengaruh edukasi Health Belief Model (HBM) Terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa RS. Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Daryani, Pramono et al., 2021) ada Pengaruh Edukasi menggunakan *booklet* terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSU Islam Klaten dengan nilai p = 0,001. Sejalan juga dengan penelitian Hartoyo (2025) Ada pengaruh perbedaan edukasi berbasis HBM dengan media leaflet terhadap kepatuhan pengobatan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa (p = 0,000). Namun penelitian tidak sejalan dengan penelitian (Kusumawardani et al., 2021) didapatkan hasil Pada kelompok menggunakan lefelt skor kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK berbeda signifikan (p=0.100) artinya tidak ada pengaruh.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara teknik edukasi berbasis Health Belief Model (HBM) dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis. Hal ini dapat dijelaskan karena pendekatan HBM menekankan pada perubahan persepsi dan keyakinan individu terhadap penyakit dan perilaku kesehatannya, meliputi persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, adanya cues to action, serta peningkatan self-efficacy. Melalui edukasi yang terstruktur, pasien menjadi lebih memahami risiko kelebihan cairan, dampak komplikasi yang dapat terjadi, serta manfaat dari pembatasan cairan terhadap kondisi kesehatannya. Selain itu, edukasi juga membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi hambatan dalam mengontrol asupan cairan, sehingga meningkatkan keyakinan diri untuk patuh. Dengan demikian, semakin efektif penerapan teknik edukasi berbasis HBM, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan pembatasan cairan.

Penggunaan media cetak dalam pendidikan kesehatan meningkatkan efektivitas penyampaian informasi dengan daya tarik visual yang memudahkan perhatian audiens. Leaflet tetap menjadi pilihan utama karena ringkas, portabel, mudah disimpan, dan lebih nyaman diakses oleh masyarakat yang belum familiar dengan internet, sementara penggunaan bahasa sederhana dalam leaflet memfasilitasi pemahaman, memperkuat komunikasi antara perawat dan pasien/keluarga, serta mendukung keberhasilan program pengobatan. *Leaflet* merupakan media pendidikan kesehatan yang menyajikan visualisasi informatif dalam format ringkas dan terlipat sehingga mudah dibawa dan disimpan, serta tidak memerlukan listrik atau akses internet, menjadikannya sangat praktis untuk komunitas dengan sumber daya terbatas. Dengan biaya produksi rendah, leaflet menyediakan solusi ekonomi yang efisien, optimalnya, setiap lembaran berisi 200-400 kata yang dikemas dalam bahasa sederhana dan padat untuk memastikan informasi dapat dipahami dan diserap dalam sekali baca.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian dengan teori peningkatan kepatuhan pasien sudah sesuai, pada hasil penelitian kusumawadani (2021) didapatkan kurnag efektif karena membadingkan dua alat media yang berbeda, Edukasi kesehatan merupakan serangkaian upaya dan kegiatan yang bertujuan membentuk perilaku masyarakat yang mendukung kesehatan tentang cara menjaga kesehatan diri dan mencegah hal-hal yang dapat merugikan kesehatan diri dan orang lain. Hasil *pretest* dan *post test* mengalami peningkatan yang mengakibatkan keptuhan pasien membaik. Peneliti menyimpulkan bahwa media leflet juga mampu memberikan pemahaman yang efektif.

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi Health Belief Model (HBM) terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden mayoritas berada pada kelompok usia lansia awal, berjenis kelamin laki-laki, memiliki tingkat pendidikan SMA, sebagian besar tidak bekerja, serta memiliki berat badan interdialitik kategori sedang. Sebelum diberikan edukasi menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM), sebagian besar responden berada pada kategori tidak patuh terhadap pembatasan cairan (59,1%). Namun setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan kepatuhan dimana mayoritas responden menjadi patuh (68,2%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa edukasi berbasis Health Belief Model (HBM) berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa, yang dibuktikan dengan nilai p-value < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi HBM efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan.

**Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

**Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Mitra Keluarga Bina Husada Cibinong beserta responden yang telah membantu penelitian ini.

**Pendanaan**

Pembiayaan penelitian ini ditanggung oleh peneliti.

**References**

Abdu, S., & Satti, Y. C. (2024). Analisis Faktor Determinan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, *7*(1), 236–245. https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.178

Bagus, S. (2021). Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Instalasi Hemodialisis Rsu Anwar Medika Sidoarjo. *Pharmacognosy Magazine*, *75*(17), 399–405.

Daryani, 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 United State Renal Data System ( 2018 ) di Amerika Serikat prevalensi penyakit gagal ginjal kronik meningkat 20-25 % setiap tahun . Diperkiraka*. 1812–1820.

Dewi. (2022). *Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Klungkung Tahun 2022*. *2017*, 1–9.

Dina, P. I., Ikbal, R. N., & Mailita, W. (2024). *Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Kejadian Edema pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Compliance With Fluid Restrictions and Edema Incidence in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis*. *8*(2), 242–248.

Fajrianti, E., Kurniasih, D., & Chrisanto, E. Y. (2025). *Edukasi kesehatan media leaflet tentang ketidakpatuhan terhadap pembatasan nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa*. *5*(7), 408–414.

Feronika, N., Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2025). Hubungan Lama Hemodialisis dan Dukungan Keluarga Terhadap Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis. *Malahayati Nursing Journal*, *7*(2), 486–502. https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.16312

Fitriani, D., Pratiwi, R. D., Saputra, R., & Haningrum, K. S. (2020). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *4*(1), 70. https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.44

Hartoyo, M. (2025). Pengaruh Edukasi Berbasis Health Belief Model (HBM) Dengan Media Leaflet Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa. *Borobudur Nursing Review*, *05*(01), 20–34. https://doi.org/10.31603/bnur.13074

Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). *Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis*. (December 2020), 46–54. https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9631

Hu, S., Xiong, R., Hu, Q., & Li, Q. (2022). Effects of Nursing Intervention Based on Health Belief Model on Self-Perceived Burden, Drug Compliance, and Quality of Life ofRenal Transplant Recipients. *Contrast Media and Molecular Imaging*, *2022*. https://doi.org/10.1155/2022/3001780

Kurniawan. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsu Wiradadi Husada Banyumas*. *2*(10), 4820–4836.

Kurniawan, Y., & Yani, S. (2021). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Berbasis Health Belief Model Terhadap Penyakit Kronis: A Systematic Review. *Riset Media Keperawatan*, *4*(1), 24–45.

Kusumawardani, S., Agustina, W., & Handian, F. I. (2021). *Perbandingan Efektivitas Media Audiovisual Dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien GGK Penyakit ginjal kronis atau Chronic Kidney*. *10*(November).

Lestari, R. A. (2025). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien CKD Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Kesehatan Andalas*, *4*. https://doi.org/10.35568/senal.v2i1.5221

Nisa, R. (2021). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Rsud Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2021*. 6.

Permana, A., Sandra, M. H., Made, N., & Mayasari, E. (2021). *Berat Badan Kering Dan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Palembang Bari*. *2*, 8–15.

Putri, P., & Afandi, A. T. (2022). Eksplorasi Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan*, *11*(2), 37–44. https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.367

Rachman, R. A., Noviati, E., & Kurniawan, R. (2021). Efektifitas Edukasi Health Belief Models Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi: Literatur Review. *Healthcare Nursing Journal*, *3*(1), 71–80. https://doi.org/10.35568/healthcare.v3i1.1091

Riskesdas. (2022). Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2022. In *Laporan Provinsi DKI Jakarta*.

Rohmaniah. (2023). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Terstruktur Pendekatan Health Belief Model Terhadap Efikasi Diri Dalam Kepatuhan Menjalani Hemodialisa Pada Pasien CKD*.

Rumaolat, W. (2022). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Visual Windarti Rumaolat. *DOI: http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf13302*, *13*(7), 575–579.

Rustendi, T., Murtiningsih, M., & Inayah, I. (2022). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa. *Mando Care Jurnal*, *1*(3), 98–104. https://doi.org/10.55110/mcj.v1i3.88

Shadrina, D., Susanto, A. D., & Sartika, I. (2024). *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa RSUD Balaraja Tahun 2024*. *2*, 404–410.

Sheet, N. C. K. D. F. (2023). Chronic kidney disease in the united states, 2021. *Advances in Surgical and Medical Specialties*, (March 2020), 167–182.

Susantri, W., Bayhakki, B., & Woferst, R. (2022). Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Masa Pandemi Covid-19. *Holistic Nursing and Health Science*, *5*(2), 216–225. https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.72-81

WHO. (2023). *WHO Proposed programme budget 2024-2025*. (May 2023), 62.

Witdiati. (2020). *Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus*.