

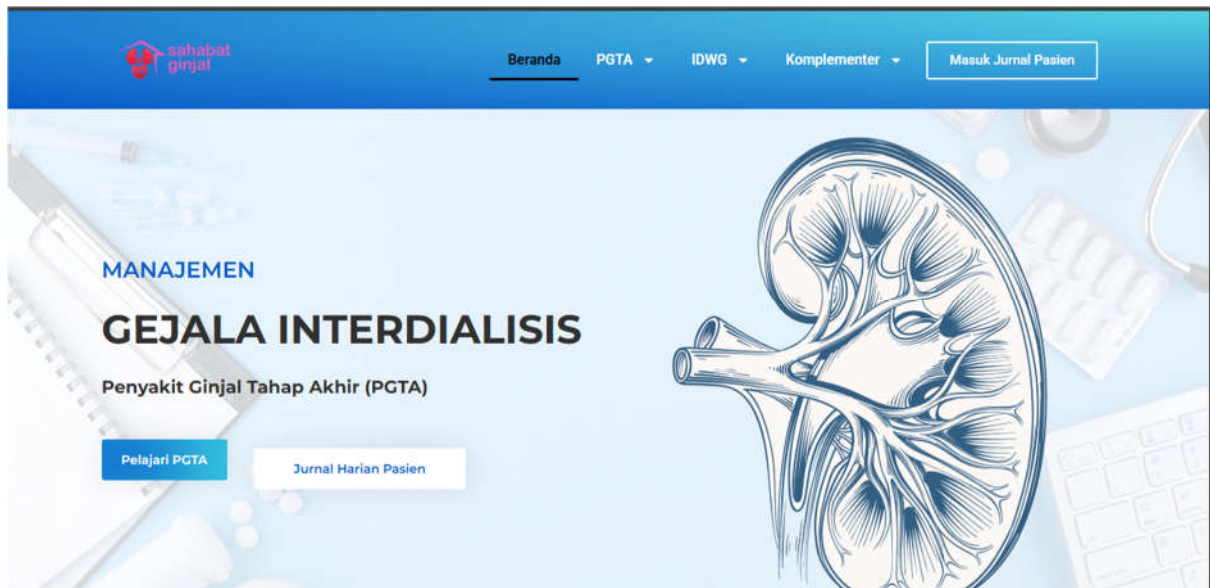
PANDUAN WEB APLIKASI JURNAL PGTA

Panduan Penggunaan Website

SahabatGinjal.web.id

Website Sahabat Ginjal dirancang sebagai media edukasi dan layanan pendukung pasien Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA). Panduan ini menjelaskan fungsi setiap menu dan cara menggunakan fitur Jurnal Pasien.

1. Menu Utama



Beranda

- Halaman utama website.
 - Menampilkan ringkasan konten edukasi PGTA, IDWG, dan Terapi Komplementer.
 - Terdapat navigasi cepat ke laman lain.
-

PGTA (Penyakit Ginjal Tahap Akhir)

Berisi informasi edukatif mengenai PGTA yang dibagi ke beberapa sub-halaman:

1. Tentang PGTA

Penyakit Ginjal Tahap Akhir

Penyakit ginjal tahap akhir (PGTA) merupakan tahapan terakhir dari penyakit ginjal kronis. Tahapan ini terjadi ketika penyakit telah memasuki stadium 5, dimana ginjal sudah tidak mampu menjalankan fungsinya untuk menyaring dan membuang produk limbah serta cairan yang berlebih dari dalam tubuh melalui urin. Sebelum mencapai stadium ini, penderita akan mengalami penurunan fungsi ginjal secara bertahap.(1)

PGTA dalam dunia medis dikenal dengan sebutan *end-stage renal disease* (ESRD). Pada kondisi ini, umumnya 85-90% fungsi ginjal sudah rusak sehingga ginjal hampir tidak berfungsi atau bahkan tidak berfungsi sama sekali.(2) Fungsi ginjal ini akan dinilai oleh dokter berdasarkan hitungan laju filtrasi glomerulus (LFG), dengan klasifikasi sebagai berikut (1,3-5):

1. **Stadium 1 (LFG di atas 90)**, ginjal mengalami kerusakan ringan tetapi masih berfungsi secara normal (tanda-tanda awal penyakit ginjal mungkin sudah muncul, seperti protein di dalam urin dan level kreatinin di dalam darah meningkat).
2. **Stadium 2 (LFG 60-89)**, ginjal lebih rusak dari stadium 1 dan fungsinya mulai sedikit menurun.
3. **Stadium 3 (LFG 30-59)**, ginjal mengalami kerusakan sedang sehingga fungsi penyaringan zat-zat sisa dari dalam tubuh sudah mulai tidak efektif dan mulai muncul beragam keluhan.

- Penjelasan dasar mengenai penyakit ginjal tahap akhir.
- Memberikan pemahaman umum untuk pasien dan keluarga.

2. Penyebab

Penyakit Ginjal Tahap Akhir

PGTA biasanya diawali dengan penyakit dasar atau kondisi lain yang memengaruhi fungsi ginjal dalam waktu yang lama. Secara global, penyebab utama penyakit ginjal kronis di dunia adalah hipertensi dan diabetes melitus yang mencakup sekitar dua pertiga kasus.(1,2) Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2020, penyebab PGTA paling banyak adalah penyakit ginjal hipertensi (42%) yang diikuti oleh nefropati diabetika (22%) dan nefropati obstruktif (6%), dan masih ada penyebab yang tidak diketahui (11%).(3,4)



Penyakit Ginjal	Persentase
Penyakit Ginjal Hipertensi	42%
Nefropati Diabetika	22%
Nefropati Obstruktif	6%
Nefropati Lupus	4%
Nefropati Asam Urat	4%
Penyakit Ginjal Lainnya (Pielonefritis Kronis)	4%

- Faktor risiko dan kondisi medis yang dapat memicu PGTA.

3. Gejala

GEJALA

Penyakit Ginjal Tahap Akhir

Ginjal yang sehat mampu membuang limbah dan cairan yang berlebih dari dalam tubuh, menyeimbangkan garam dan mineral dalam darah, serta membantu mengontrol tekanan darah, memproduksi sel darah merah, dan menjaga tulang agar tetap kuat. Pada tahap awal penyakit ginjal kronis, kerusakan ginjal biasanya belum tampak dan penderita mungkin belum mengeluhkan gejala. Karena ginjal dapat menggantikan fungsi yang hilang sehingga tanda dan gejala mungkin tidak segera muncul sampai terjadi kerusakan yang sudah permanen. Beberapa penderita bahkan tidak menyadari mereka menderita penyakit ginjal kronis hingga mencapai stadium akhir.⁽¹⁾

Perkembangan penyakit akibat hilangnya fungsi ginjal terjadi secara bertahap dan akan berakhir pada kondisi gagal ginjal atau penyakit ginjal tahap akhir (PGTA). Ginjal sudah tidak mampu lagi menyaring zat-zat sisa dan cairan dari dalam tubuh secara efisien sehingga limbah dan cairan berlebih menumpuk di dalam tubuh. Ketika sampai pada tahap ini, penderita akan mengalami gejala berupa:⁽¹⁻⁴⁾

- Buang air kecil lebih jarang dan jumlah urine lebih sedikit atau tidak ada sama sekali
- Bengkak pada lengan, kaki, pergelangan kaki, atau telapak kaki
- Sesak napas
- Mual dan muntah
- Mudah lelah

- Tanda dan keluhan umum yang perlu dikenali sejak dini.

4. Komplikasi

KOMPLIKASI

Penyakit Ginjal Tahap Akhir

Kerusakan ginjal yang tidak dapat dipulihkan pada penyakit ginjal tahap akhir (PGTA) dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan atau komplikasi yang dapat memengaruhi hampir semua bagian tubuh meliputi:⁽¹⁻⁵⁾

1. Penumpukan cairan di dalam tubuh, yang dapat menyebabkan pembengkakan di lengan dan kaki, tekanan darah tinggi, atau penumpukan cairan di paru-paru (edema paru)
2. Peningkatan kadar kalium dalam darah secara tiba-tiba (hiperkalemia), yang dapat mengganggu fungsi jantung dan dapat mengancam jiwa
3. Penyakit jantung
4. Gangguan mineral dan tulang (ketika kadar kalsium dan fosfor dalam darah tidak seimbang) yang menyebabkan tulang lemah dan peningkatan risiko patah tulang dan/atau gangguan jantung)
5. Anemia (kadar sel darah merah rendah)
6. Asidosis metabolik (penumpukan asam dalam darah)
7. Penurunan gairah seks, disfungsi ereksi, atau penurunan kesuburan
8. Kerusakan pada sistem saraf pusat, yang dapat menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, perubahan kepribadian, atau kejang
9. Respons imun yang menurun, membuat lebih rentan terhadap infeksi

- Informasi mengenai dampak lanjutan bila PGTA tidak tertangani dengan baik.

5. Penanganan & Pencegahan

Penanganan

Penyakit Ginjal Tahap Akhir

Tidak ada obat untuk penyakit ginjal kronis, tetapi dengan perawatan yang tepat, hidup lebih panjang dan produktif dapat dicapai. Penanganan yang perlu diperhatikan dan dapat menjadi pilihan bagi penderita penyakit ginjal kronis yaitu terapi modalitas, terapi nutrisi, pembatasan cairan, terapi obat dan dukungan psikologis. (1,2) Keterangan: *IBW Ideal Body Weight* atau berat badan ideal, dapat dinilai dengan berat badan (BB) setelah hemodialisis (HD) pada penderita PGTA yang stabil

- + Terapi Modalitas
- + Terapi Nutrisi dan Pembatasan Cairan
- + Terapi Obat
- + Dukungan Psikologis

- o Edukasi mengenai terapi medis, gaya hidup, serta langkah pencegahan.

⚖️ IDWG (Interdialytic Weight Gain)

Membahas kenaikan berat badan antar dialisis yang umum dialami pasien hemodialisis.

1. Pengertian

DEFINISI

Interdialysis Weight Gain

Interdialysis Weight Gain (IDWG) adalah pertambahan berat badan di antara dua waktu dialisis pada penderita PGTA yang menjalani hemodialisis. IDWG merupakan selisih antara berat badan sebelum hemodialisis saat ini (pre-HD) dan berat badan sesudah sesi dialisis sebelumnya (post-HD). Maka, penting bagi penderita untuk menimbang berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis secara rutin. Kenaikan berat badan 1 kg pada penderita mencerminkan penambahan cairan sebanyak 1 Liter di dalam tubuh. IDWG menjadi parameter penting untuk mengidentifikasi kepatuhan penderita terhadap diet dan cairan. (1,2) Penambahan berat badan interdialisis (IDWG) yang diperbolehkan adalah 1,5-2,0 kg (1,5-2 Liter cairan) atau kurang dari 4% berat badan kering penderita. (3) Berat badan kering (*dry weight*) adalah berat badan ideal tanpa cairan berlebih atau berat badan setelah dialisis tanpa disertai keluhan dan gejala overhidrasi (pembengkakan, tekanan darah yang tinggi, sesak nafas) maupun dehidrasi (tekanan darah yang rendah, kram otot, pusing, dan mual) pada penderita PGTA stabil. Berat badan kering sering dijadikan acuan dalam penilaian berat badan ideal pada pasien PGTA dengan kondisi stabil. Berat badan kering dapat ditetapkan berdasarkan percobaan "*trial and error*" dan kondisi klinis penderita serta idealnya dievaluasi setiap 2 minggu sekali. (4,5) Pertambahan berat badan diantara dua waktu dialisis (IDWG) dikelompokkan menjadi 3 derajat, sebagai berikut: (6) Tabel Klasifikasi IDWG

Derajat	Persentase Kenaikan IDWG (%)
Ringan	< 4 %
Sedang	4-6 %
Berat	> 6%

+ Sumber Pustaka

- o Definisi IDWG dan hubungannya dengan PGTA.

2. Penyebab

PENYEBAB

Interdialysis Weight Gain

Pedoman internasional merekomendasikan target IDWG kurang dari 4% berat badan kering, namun banyak penderita kesulitan mencapainya karena hambatan dalam mematuhi pembatasan diet dan cairan.(1) Berbagai faktor yang mempengaruhi IDWG antara lain faktor internal dari penderita meliputi usia, jenis kelamin, rasa haus, stress, *self-efficacy* dan riwayat pendidikan serta faktor eksternal seperti asupan cairan, dukungan keluarga dan durasi hemodialisis.(2,3)

1. **Usia**, Usia merupakan faktor yang kuat tingkat kepatuhan penderita terhadap pengendalian IDWG. Penderita yang menjalani hemodialisis dengan usia yang lebih muda seringkali memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dibanding penderita dengan usia yang lebih tua. Penderita yang lebih muda biasanya memiliki aktivitas fisik yang beragam sehingga nafsu makan, konsumsi cairan dan garam lebih banyak.(4,5) Penderita yang lebih muda juga merasa kurang rentan terhadap komplikasi karena sudah menjalani terapi hemodialisis.(6)
2. **Jenis kelamin**, IDWG lebih besar pada laki-laki dibandingkan pada perempuan, hal ini disebabkan konsumsi cairan pada laki-laki lebih besar akibat haus setelah melakukan banyak aktivitas dibandingkan perempuan.(4)
3. **Rasa haus**, Penderita PGTA seringkali mengalami kondisi kelebihan cairan, namun penderita mengalami rasa haus yang kuat atau dalam dunia medis dikenal dengan *xerostomia*.(7) Rasa haus yang kuat ini menyebabkan keinginan untuk minum atau mengonsumsi makanan yang mengandung banyak cairan sehingga dapat mengakibatkan peningkatan asupan cairan dan kenaikan IDWG.(8,9) Rasa haus pada penderita juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya, meliputi peningkatan osmolalitas atau kekakuan darah akibat penurunan fungsi ginjal, konsentrasi natrium dalam cairan

- o Faktor utama penyebab IDWG (asupan cairan, pola makan, dll).

3. Gejala & Komplikasi

GEJALA DAN KOMPLIKASI

Interdialysis Weight Gain

Gejala interdialisis merupakan gejala yang muncul diantara dua waktu dialisis pada penderita PGTA, biasanya berkaitan dengan kenaikan berat badan interdialisis (IDWG) akibat kelebihan cairan diantara sesi dialisis. Gejala interdialisis secara umum dapat berupa ketidaknyamanan fisik maupun psikologis, sebagai berikut:(1)

- Kelelahan
- Kram dan nyeri otot
- Kulit kering dan gatal
- Nyeri tulang
- Sesak napas dan batuk
- Mulut kering
- Sindrom kaki gelisah
- Pusing atau sakit kepala
- Penurunan nafsu makan
- Mual dan muntah
- Konstipasi
- Pembengkakan
- Nyeri dada
- Kesulitan berkonsentrasi
- Diare

Kenaikan IDWG juga dikaitkan dengan komplikasi intradialisis yaitu komplikasi yang terjadi saat penderita menjalani hemodialisis. Komplikasi ini berupa kram otot, sakit kepala, nyeri dada, mual, muntah, rasa lemas, demam, tekanan darah yang rendah, dan menggigil.(2)

- o Dampak IDWG berlebih bagi pasien.

4. Manajemen

MANAJEMEN

Interdialysis Weight Gain

Memahami dan mengelola gejala-gejala interdialisis pada penderita PGTA yang menjalani hemodialisis sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Beberapa strategi utama untuk pengendalian IDWG, antara lain:(1)

- + Pembatasan Cairan dan Garam
- + Peningkatan Pengetahuan dan Penilaku
- + Penyesuaian Resep Dialisis

Peningkatan IDWG masih menjadi tantangan yang terus berlanjut pada pasien PGTA yang menjalani hemodialisis. Hal ini turut memicu penderita dan keluarga menggunakan terapi alternatif disamping pengobatan medis, karena adanya reaksi efek samping dari pengobatan medis yang diterima.(11) Terapi ini sering disebut dengan istilah *complementary and alternative medicine* (CAM) atau terapi komplementer. Namun, terapi ini tidak bisa menggantikan pengobatan medis, hanya sebagai pelengkap atau tambahan saja. Penderita dan keluarga harus selektif dalam memilih terapi komplementer. Lakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan (dokter, perawat) sebelum menggunakan terapi komplementer yang dipilih. Terapi komplementer yang digunakan harus sesuai dengan kondisi medis penderita.(12)


- + Sumber Pustaka

- Strategi pengendalian IDWG melalui diet, edukasi, dan monitoring.

Komplementer


Menyediakan edukasi terapi pendukung untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

1. Pengertian

 Beranda PGTA IDWG Komplementer

DEFINISI

Terapi Komplementer



- Definisi terapi komplementer untuk pasien ginjal.

2. Tujuan

sanabat ginjal

Beranda PGTA IDWG Komplementer

TUJUAN

Terapi Komplementer

Terapi komplementer digunakan sebagai pendukung pengobatan medis yang bersifat melengkapi terapi medis. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh dan mendapatkan hasil pengobatan yang lebih maksimal. Terapi ditujukan untuk mengatasi efek samping yang terjadi akibat pengobatan medis, meningkatkan perawatan yang sesuai kebutuhan pasien, serta membantu pasien merasa lebih baik dan lebih sehat. Penggunaan terapi komplementer sebagai pelengkap pengobatan medis pada pasien dengan penyakit kronis juga dapat menurunkan biaya perawatan dibandingkan hanya menggunakan pengobatan medis saja. Pada akhirnya, terapi komplementer akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup dan kepuasan pasien. (1,2)

+ Sumber Pustaka

- Sasaran dan manfaat yang ingin dicapai.

3. Prinsip Terapi

sanabat ginjal

Beranda PGTA IDWG Komplementer

PRINSIP

Terapi Komplementer

Terapi komplementer merupakan pengembangan dari terapi tradisional. Beberapa yang sudah terbukti efikasinya dapat diintegrasikan dalam terapi modern atau terapi medis. Prinsip pengobatan komplementer bersifat holistik. Terminologi holistik mengacu pada integrasi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu pada aspek biologis, psikologis, dan spiritual. Perawatan ini mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi yang akan mempengaruhi kesehatan, perilaku positif, tujuan hidup, dan pengembangan spiritual pada setiap individu. Prinsip perawatan ini sesuai dengan prinsip keperawatan yang memandang manusia sebagai makhluk yang holistik (bio, psiko, sosial, dan spiritual). (1,2)

Terapi ini juga diartikan sebagai upaya untuk memulihkan kondisi tubuh yang sakit. Terapi biasanya dimulai dengan pemeriksaan gejala yang ada, diagnosis, pengobatan dan pemulihan kesehatan hingga kembali normal. Pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis. (2)

Berdasarkan *National Institute of Health (NIH)* terdapat lima kategori terapi komplementer, sebagai berikut: (3,4)

1. *Mind-body therapy* (terapi pikiran dan tubuh)

Terapi ini menggabungkan fokus mental, pernapasan, dan gerakan tubuh untuk membantu merelaksasi tubuh dan pikiran. Berikut adalah beberapa terapi *mind-body*:

- Dasar penggunaan terapi alternatif dan pendukung medis.

4. Manajemen Komplementer



- Panduan praktis pelaksanaan terapi.

2. Fitur Khusus: Jurnal Pasien

Merupakan web app untuk mendukung pasien dalam mencatat dan memantau kondisi harian.

Journal PGTA

Administrator Online

Dashboard Riwayat Jurnal Report Users Logout

Dashboard Jurnal Kesehatan

Selamat Datang, **Administrator**

Sistem ini membantu Anda memantau perkembangan kesehatan melalui pencatatan jurnal harian.

[+ Buat Jurnal Baru](#)

1 Total Jurnal [Lihat Semua](#)

1 IDWG Normal [Detail](#)

0 IDWG Warning [Detail](#)

1 Gejala Dilaporkan [Detail](#)

Jurnal Terakhir

Tampilkan 10 data per halaman

Cari:

Tanggal	Kebutuhan Cairan	IDWG	Status	Gejala	Aksi
27 Aug 2025	620 ml	-2.00 kg	Normal	Kram otot, Pusing atau sakit kepala	Detail

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 data

Sebelumnya **1** Selanjutnya

Fungsi Utama

- Input Data Harian: mencatat berat badan, gejala, asupan cairan, atau catatan lain.
- Monitoring Perubahan: membantu pasien melihat tren kesehatan dari waktu ke waktu.
- Riwayat Pasien: semua data tersimpan dalam akun pengguna.

Cara Menggunakan

1. Akses Menu Jurnal Pasien dari navigasi utama.
2. Login/Registrasi jika diminta (akun diperlukan untuk menyimpan data).
3. Isi Formulir Harian:
 - Masukkan data berat badan, tekanan darah, gejala, dsb.
4. Simpan Data → sistem akan menyimpan ke database.
5. Lihat Riwayat: data lama dapat diakses untuk evaluasi.

Catatan

- Pastikan data diisi secara rutin (misal setiap hari atau setelah dialisis).
 - Data ini bisa jadi bahan diskusi dengan tenaga medis.
-

3. Tips Navigasi

- Gunakan menu di bagian atas untuk berpindah halaman.
 - Jika menggunakan smartphone, menu dapat diakses melalui ikon ≡ (hamburger menu).
 - Gunakan fitur scroll untuk membaca konten panjang.
 - Untuk kembali ke halaman awal, klik logo Sahabat Ginjal di pojok kiri atas.
-

4. Kontak & Bantuan

- Jika mengalami kesulitan mengakses Jurnal Pasien, hubungi admin melalui menu kontak (jika tersedia).
 - Konten edukasi dapat dijadikan referensi, tetapi selalu diskusikan dengan dokter atau perawat hemodialisis untuk pengambilan keputusan medis.
-

Panduan Pengguna Web App Jurnal PGTA

Berdasarkan tampilan yang diberikan, berikut adalah panduan penggunaan lengkap untuk Web App Jurnal PGTA:

Daftar Isi

1. Login dan Autentikasi
 2. Navigasi Menu
 3. Dashboard
 4. Membuat Jurnal Baru
 5. Melihat Riwayat Jurnal
 6. Tips Manajemen Kesehatan
 7. Fitur Khusus Admin
 8. Keluar dari Sistem
-

1. Login dan Autentikasi

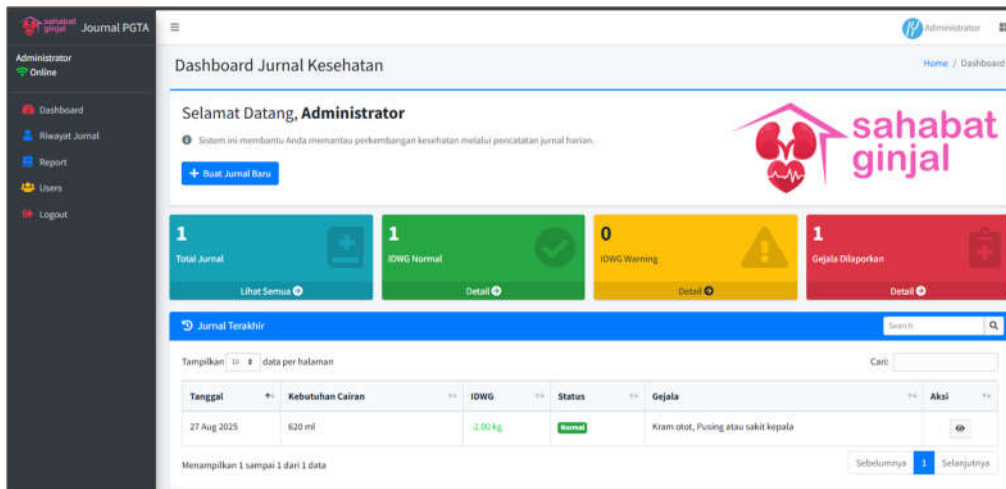
- Buka aplikasi Jurnal PGTA di browser web Anda
- Masukkan **username** dan **password** yang telah diberikan
- Klik tombol **Login** untuk mengakses sistem
- Jika lupa password, hubungi administrator untuk reset

2. Navigasi Menu

Setelah login, Anda akan melihat menu sidebar dengan opsi:

- **Dashboard**: Tampilan utama dengan statistik dan ringkasan
- **Riwayat Jurnal**: Daftar semua jurnal yang telah dibuat
- **Report** (hanya admin): Laporan dan analisis data
- **Users** (hanya admin): Manajemen pengguna sistem
- **Logout**: Keluar dari sistem

3. Dashboard



Dashboard menampilkan informasi penting:

- **Total Jurnal:** Jumlah keseluruhan entri jurnal
- **IDWG Normal:** Jumlah pengukuran IDWG dalam batas normal
- **IDWG Warning:** Jumlah pengukuran IDWG yang perlu perhatian
- **Gejala Dilaporkan:** Jumlah gejala yang telah dicatat

Fitur pada Dashboard:

- Klik card statistik untuk melihat detail lebih lanjut
- Lihat tabel "Jurnal Terakhir" untuk entri terkini
- Gunakan kotak pencarian untuk mencari jurnal tertentu
- Klik "Lihat Semua Jurnal" untuk akses lengkap ke riwayat

4. Membuat Jurnal Baru

1 Petunjuk Pengisian Form Jurnal Gejala

1. Silakan hitung kebutuhan cairan Anda per hari dengan mengisikan berat badan kering (kg) dan jumlah urin (ml) dalam sehari!
2. Silakan hitung IDWG Anda dengan mengisikan BB sebelum HD saat ini dan BB setelah HD sebelumnya!
3. Silakan pilih gejala yang Anda alami saat ini dengan memberi tanda centang (✓)! Gunakan kolom Gejala lainnya jika Anda mengalami keluhan atau gejala yang lainnya!
4. Setelah selesai, klik tombol Simpan. Sistem akan menghitung hasil dan menyimpannya.
5. Riwayat pengisian dapat Anda lihat kembali di menu Riwayat Jurnal.

A. Hitung Kebutuhan Cairan Per Hari

Berapa berat badan kering Anda? (kg) ?

Berapa jumlah (ml) urin Anda dalam sehari? ?

Kesimpulan Kebutuhan Cairan Pasien Per Hari (ml)

Sistem mengkalulasi: Jumlah urin (ml) ÷ (10 × BB kering)

Untuk menambahkan jurnal baru:

1. Dari halaman manapun, klik tombol **"Buat Jurnal Baru"** atau **"Tambah Data"**
2. Isi form yang terdiri dari tiga bagian:

A. Hitung Kebutuhan Cairan Per Hari

- Masukkan **berat badan kering** (dalam kg)
- Masukkan **jumlah urin** dalam sehari (dalam ml)
- Sistem akan menghitung kebutuhan cairan secara otomatis

B. Hitung IDWG (Interdialytic Weight Gain)

- Masukkan **berat badan sebelum HD** saat ini
- Masukkan **berat badan setelah HD** sebelumnya
- Sistem menghitung IDWG dan statusnya (normal/warning)

C. Kenali dan Atasi Gejala Interdialisis

- Centang gejala yang dialami dari daftar yang tersedia
- Tambahkan gejala lain yang tidak tercantum di kolom khusus
- Sistem akan memberikan rekomendasi berdasarkan gejala yang dipilih

3. Klik **"Simpan Jurnal"** untuk menyimpan data

Tips:

- Gunakan tombol **"Tidak Ada Gejala"** jika tidak mengalami gejala apapun
- Baca petunjuk di setiap section untuk panduan pengisian yang tepat

5. Melihat Riwayat Jurnal

Tanggal	Kebutuhan Cairan	IDWG	Status IDWG	Gejala	Aksi
27 Aug 2025	620 ml BB Kering: 52.00 kg • Urin: 100 ml	-2.00 kg / 2.00 kg	Normal	Ada gejala Kram otot • Pusing atau sakit kepala	

- Akses menu **"Riwayat Jurnal"** untuk melihat semua entri
- Data ditampilkan dalam bentuk tabel dengan kolom:
 - Tanggal input
 - Kebutuhan cairan
 - Nilai IDWG dan status
 - Gejala yang dilaporkan
 - Tombol aksi

Fitur pada Tabel Riwayat:

- Gunakan kotak pencarian untuk mencari jurnal tertentu

- Klik ikon mata (👁️) untuk melihat detail lengkap
- Klik ikon lampu (💡) untuk tips manajemen (jika tersedia)
- Klik ikon tong sampah (🗑️) untuk menghapus jurnal (dengan konfirmasi)

6. Tips Manajemen Kesehatan

Tips Manajemen Cairan

🔔 IDWG Melebihi Batas Normal

IDWG Anda pada tanggal **27 Aug 2025** adalah **-2.00 kg** dari batas normal **2.08 kg**.

Kelebihan Cairan

-4.08 kg

Berat cairan yang perlu dikurangi

Kebutuhan Cairan Harian

620 ml

Batas maksimal asupan cairan per hari

Rekomendasi Manajemen Cairan


✓ Tips Harian

1. Patuhi batas asupan cairan harian (620 ml)
2. Gunakan gelas takar atau botol berukuran untuk mengontrol asupan cairan
3. Catat semua cairan yang masuk (minuman, makanan berkuah, buah berair, dll)
4. Hindari makanan asin yang dapat meningkatkan rasa haus
5. Kunyah permen karet bebas gula atau hisap es batu kecil untuk mengurangi mulut kering
6. Berkumur dengan air dingin untuk meredakan rasa haus
7. Timbang berat badan setiap hari untuk memantau kelebihan cairan

⚠️ Yang Harus Dihindari

- Minum berlebihan melebihi batas harian
- Makanan tinggi natrium (garam, makanan kalengan, fast food)
- Minuman manis yang meningkatkan rasa haus
- Minum langsung dari botol besar (sulit mengukur)
- Aktivitas berlebihan yang dapat meningkatkan rasa haus

- Akses tips dengan klik ikon lampu di kolom aksi
- Sistem memberikan rekomendasi berdasarkan:
 - Status IDWG (normal/warning)
 - Gejala yang dilaporkan
 - Kebutuhan cairan individu


Manajemen Gejala


Anda melaporkan gejala berikut:

Kram otot

Pusing atau sakit kepala

Rekomendasi khusus berdasarkan gejala:

- Silakan masuk ke menu 'Terapi Komplementer → Manajemen → Pijat kaki dengan aromaterapi' untuk meredakan nyeri tulang, kram otot, atau pusing.


[Akses Langsung Menu Manajemen Komplementer](#)

Segera periksa ke dokter jika gejala memburuk atau muncul:

- Sesak napas yang semakin parah
- Pembengkakan ekstrem pada kaki, perut, atau bagian tubuh lainnya
- Tekanan darah sangat tinggi (>180/120 mmHg)
- Nyeri dada yang tidak kunjung reda

← Kembali ke Riwayat

Cetak Tips

Fitur Tips:

- Informasi kelebihan cairan yang perlu dikurangi
- Batas asupan cairan harian yang disarankan
- Tips praktis untuk manajemen cairan
- Daftar hal yang harus dihindari
- Rekomendasi khusus berdasarkan gejala
- Opsi cetak tips untuk referensi offline

7. Fitur Khusus Admin

Tambah Pengguna

Home / Tambah Pengguna

← Kembali

Email

No Telepon

Nama

Alamat

Password

Level

Konfirmasi Password

--Pilih Level--

Tambah

Jika Anda memiliki akses admin:

- Menu **Report** untuk melihat analisis data lengkap
- Menu **Users** untuk mengelola pengguna sistem

- Akses ke semua data dalam sistem

8. Keluar dari Sistem

- Klik menu **Logout** di sidebar
 - Atau klik foto profil di pojok kanan atas dan pilih **Logout**
 - Konfirmasi keluar dari sistem pada modal yang muncul
-

Tips Umum Penggunaan

1. **Konsistensi:** Isi jurnal secara teratur untuk pemantauan yang akurat
2. **Keakuratan Data:** Pastikan pengukuran berat badan dan urin dilakukan dengan tepat
3. **Gejala:** Laporkan semua gejala yang dialami, bahkan yang terlihat sepele
4. **Rekomendasi:** Ikuti saran dan tips yang diberikan oleh sistem
5. **Konsultasi:** Gunakan data dari sistem untuk konsultasi dengan tenaga kesehatan

Bantuan dan Dukungan

Jika mengalami kendala:

1. Periksa koneksi internet Anda
2. Pastikan menggunakan browser terbaru (Chrome, Firefox, Edge)
3. Hubungi administrator untuk masalah teknis
4. Untuk pertanyaan medis, konsultasikan dengan tenaga kesehatan

Catatan: Aplikasi ini adalah alat bantu pemantauan, bukan pengganti konsultasi medis profesional. Selalu konsultasikan dengan tenaga kesehatan untuk keputusan medis.