

**EDUKASI MANAJEMEN DIRI DALAM PENGATURAN
NUTRISI DAN CAIRAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL
KRONIS DENGAN *CONTINUOUS AMBULATORY
PERITONEAL DIALYSIS* MELALUI MEDIA DARING**

LAPORAN *PROJECT*

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Tugas Akhir
Berbasis *Project*



Oleh

NABILA ARIAVITA WULANDARI

NIM 22020121140137

**DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, 2025**

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nabila Ariavita Wulandari
NIM : 22020121140137
Fakultas/ Departemen : Fakultas Kedokteran/ Departemen Ilmu Keperawatan
Jenis : Tugas Akhir Berbasis *Project*
Judul : Edukasi Manajemen Diri dalam Pengaturan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* Melalui Media Daring

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Mei 2025

Yang Menyatakan,



Nabila Ariavita Wulandari

NIM. 22020121140137

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Nabila Ariavita Wulandari
Tempat/ Tanggal Lahir : Jakarta/ 11 November 2003
Alamat Rumah : Perumahan Taman Alamanda Blok B7 No. 20, Kec.
Tambun Utara, Kel. Karang Satria, Kab. Bekasi,
Jawa Barat
No. Telp : 08978271167
Email : nabilaariavitaw@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa *project* saya berjudul “Edukasi Manajemen Diri dalam Pengaturan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* Melalui Media Daring” bebas dari plagiarisme dengan *similarity index* Turnitin dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari *project* dan karya ilmiah dari hasil-hasil *project* tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 28 Mei 2025

Yang Menyatakan,



Nabila Ariavita Wulandari

NIM. 22020121140137

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Laporan Project** yang berjudul:

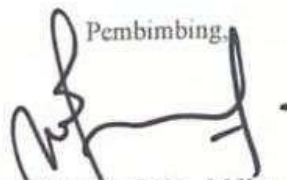
**EDUKASI MANAJEMEN DIRI DALAM PENGATURAN NUTRISI DAN
CAIRAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DENGAN
CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS MELALUI
MEDIA DARING**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nabila Ariavita Wulandari

NIM : 22020121140137

Telah disetujui sebagai **usulan project** dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk direview

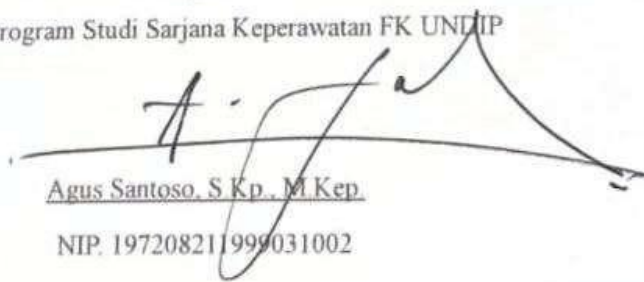
Pembimbing,


Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

NIP. 197510232000122001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK UNDIP



Agus Santoso, S.Kp., M.Kep.

NIP. 197208211999031002

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa *Laporan Project* yang berjudul:

EDUKASI MANAJEMEN DIRI DALAM PENGATURAN NUTRISI DAN CAIRAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DENGAN *CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS* MELALUI MEDIA DARING

Dipersiapkan dan disusun oleh:
Nama : Nabila Ariavita Wulandari
NIM : 22020121140137

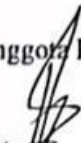
Telah diuji pada 28 Mei 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

Ketua Penguji,



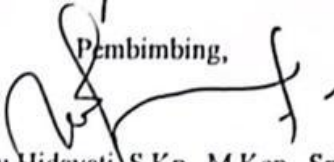
Chandra Bagus Ropyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB,
NIP. 197905212007101001

Anggota Penguji,



Ns. Nana Rochana, S.Kep., M.Sc.
NIP. 198304122014042001

Pembimbing,



Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB,
NIP. 197510232000122001

Mengetahui,
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP



Dr. Anggorowati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.
NIP. 197708302001122001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan *project* dengan judul **“Edukasi Manajemen Diri dalam Pengaturan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* Melalui Media Daring”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.

Laporan *project* ini membahas intervensi berupa program edukatif dan pendampingan komunitas berbasis *website* yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan manajemen diri pasien CAPD dalam pengaturan nutrisi dan cairan. Penulis berharap hasil *project* ini dapat memberikan manfaat bagi pasien, keluarga, dan masyarakat umum.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan *project* ini masih terdapat kekurangan, baik dari segi isi maupun penyajian. Oleh karena itu, penulis sangat menghargai kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk memperbaiki laporan *project* ini. Akhir kata, semoga laporan *project* ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Semarang, 21 Mei 2025

Penulis,



Nabila Arivita Wulandari

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan *project* ini dengan baik. Dalam proses penyusunannya, penulis menghadapi berbagai tantangan dan hambatan. Namun, berkat kekuatan dan pertolongan dari Tuhan Yang Maha Esa, serta dukungan dari banyak pihak, penulis berhasil menyelesaikan laporan *project* ini. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang telah membantu. Terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Ibu Wahyu Hidayati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.KMB., selaku Dosen Pembimbing *project* yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama proses penyusunan laporan *project* ini.
2. Bapak Chandra Bagus Rapyanto, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.KMB selaku Dosen Penguji I *project*.
3. Ibu Ns. Nana Rochana, S.Kep., MN selaku Dosen Penguji II *project*.
4. Dr. Anggorowati. S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Ketua Departemen Ilmu Keperawatan.
5. Bapak Agus Santoso, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan.
6. Tim kelompok *project* yang sudah saling membantu dan mendukung dalam proses penyusunan sampai pelaksanaan *project* ini.
7. Bapak/Ibu partisipan yang sudah berkenan untuk berpartisipasi dalam *project* ini.
8. Kedua orang tua penulis yang selalu mendukung dan mendoakan untuk kesuksesan penulis
9. Saudara-saudara penulis yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis, serta
10. Teman-teman Program Studi Keperawatan Angkatan 2021 yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu per satu, yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya kepada penulis.

Semarang, 21 Mei 2025

Penulis,



Nabila Ariavita Wulandari

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Pelaksanaan <i>Project</i>	9
1.4 Manfaat Pelaksanaan <i>Project</i>	10
BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep Penyakit Ginjal Kronis	12
2.1.1 Definisi Penyakit Ginjal Kronis	12
2.1.2 Etiologi Penyakit Ginjal Kronis	13
2.1.3 Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronis	15
2.1.4 Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronis	20
2.1.5 Terapi Pengganti Penyakit Ginjal Kronis	21
2.2 Konsep Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)....	22
2.2.1 Definisi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)	22
2.2.2 Kelebihan dan Kekurangan dalam CAPD	22
2.2.3 Tantangan dan Hambatan dalam CAPD.....	23
2.3 Konsep Manajemen Diri.....	23
2.3.1 Definisi Manajemen Diri.....	23
2.3.2 Manajemen Diri Pasien Penyakit Ginjal Kronis	24
2.3.3 Manajemen Diri Pasien CAPD.....	27
2.4 Konsep Pemberian Edukasi Kesehatan bagi Pasien CAPD	35

2.4.1	Definisi Edukasi Kesehatan.....	35
2.4.2	Tujuan Edukasi Kesehatan untuk Pasien CAPD	36
2.4.3	Peran Edukasi Kesehatan untuk Pasien CAPD	37
2.5	Konsep Media Edukasi Berbasis Daring untuk Pasien CAPD.....	39
2.5.1	Definisi Media Daring.....	39
2.5.2	Efektivitas <i>Website</i> sebagai Media Edukasi untuk Pasien CAPD.	40
2.6	Kerangka Kerja Pelaksanaan <i>Project</i>	42
BAB III		43
METODE PELAKSANAAN		43
3.1	Jenis dan Rancangan <i>Project</i>	43
3.1.1	Deskripsi Kegiatan	43
3.2	Sasaran Kegiatan	46
3.3	Tempat dan Waktu Kegiatan.....	47
3.4	Sarana dan Prasarana.....	47
3.4.1	Media Edukasi <i>Website</i>	47
3.4.2	<i>Booklet</i> Edukasi.....	49
2.4.3	Video Edukasi.....	51
2.4.4	Poster Promosi Kesehatan	51
2.4.5	Instrumen Penilaian Kepatuhan Perilaku	52
3.5	Prosedur Kegiatan	54
3.5.1	Persiapan	54
3.5.2	Pelaksanaan	56
3.5.3	Evaluasi	58
4.1	Hasil Pengkajian.....	60
4.1.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	61
4.2	Analisis Situasi dan Permasalahan	62
4.3	Perencanaan.....	63
4.3.1	Tampilan Fitur pada <i>Website</i>	64
4.3.2	Kelebihan dan Kekurangan pada <i>Website</i>	70
4.4	Pelaksanaan	72
4.5	Evaluasi	74
4.5.1	Gambaran Pengetahuan Manajemen Diri dalam Pengaturan Nutrisi dan Cairan Pasien CAPD Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi.....	74
4.5.2	Distribusi Frekuensi Perilaku Kepatuhan Manajemen Diri pada Pasien CAPD	76

4.5.3	Perbandingan Perilaku Kepatuhan Manajemen Diri Pada Pasien yang Didampingi Secara Langsung dan Pasien yang Tidak Didampingi Secara Langsung	78
4.5.4	Gambaran Perilaku Kepatuhan Manajemen Diri Pasien CAPD Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi	83
4.5.6	Persepsi Pasien CAPD terhadap Edukasi Melalui Media Daring	91
BAB V		93
PEMBAHASAN		94
5.1	Karakteristik Responden	94
5.1.1	Usia.....	94
5.1.2	Jenis Kelamin	94
5.1.3	Tingkat Pendidikan.....	94
5.1.4	Lama Terapi CAPD	95
5.1.5	Komorbid Penyakit Hipertensi	96
5.1.6	Komorbid Penyakit Diabetes Melitus	96
5.2	Gambaran Pengetahuan Pasien CAPD Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi	96
5.3	Perbandingan Perilaku Kepatuhan Manajemen Diri Pada Pasien yang Didampingi Secara Langsung dan Pasien yang Tidak Didampingi Secara Langsung	99
5.4	Gambaran Perilaku Manajemen Diri Pasien CAPD Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi	103
5.5	Persepsi Pasien CAPD terhadap Edukasi Melalui Media Daring	105
5.6	Dukungan pada <i>Project</i>	106
5.7	Hambatan <i>Project</i>	107
5.8	Keterbatasan dalam <i>Project</i>	108
5.9	Keberlanjutan Pelaksanaan <i>Project</i>	109
BAB VI		111
KESIMPULAN DAN SARAN		111
6.1	Kesimpulan.....	111
6.2	Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA		114
LAMPIRAN		122

DAFTAR TABEL

Nomor	Tabel	Halaman
1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien dengan Terapi CAPD	61
2.	Distribusi Frekuensi <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i> Pasien CAPD	76
3.	Perbandingan Perilaku Manajemen Diri Pasien CAPD Berdasarkan Nilai Rata-rata Pre Test dan Post Test dengan yang Didampingi Langsung dan Tidak Didampingi Langsung	78
4.	Hasil Uji <i>Wilcoxon Signed-Rank Test Pre Test</i> dan <i>Post Test</i> pada Setiap Kelompok Pendampingan	81
5.	Hasil Uji <i>Mann-Whitney U Test</i> antara Kelompok Pendampingan Langsung dan Tidak Langsung	81
6.	Distribusi Frekuensi Jawaban Pre-Test dan Post-Test Pasien CAPD Sesuai dengan Indikator Jawaban pada Kuesioner	83
7.	Kuesioner Evaluasi dari Partisipan dari Survei Kepuasan Penggunaan <i>Website</i>	91

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.	Kerangka Kerja Pelaksanaan <i>Project</i>	42
2.	Halaman Awal Fitur <i>Screening</i>	65
3.	Tampilan Arahan Sebelum Mengerjakan <i>Screening</i>	65
4.	Tampilan Pertanyaan di dalam Fitur <i>Screening</i>	66
5.	Halaman Awal Fitur Modul Materi	66
6.	Tampilan Daftar Materi pada Fitur Modul Materi	67
7.	Tampilan Navigasi pada Fitur Modul Materi	67
8.	Tampilan Materi Video dan <i>Booklet</i> pada Fitur Modul Materi	67
9.	Halaman Awal Fitur Forum Komunitas	69
10.	Halaman Dalam Fitur Forum Komunitas	69

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1.	Lampiran 1. Surat Izin Permohonan Kegiatan FK UNDIP	xvi
2.	Lampiran 2. <i>Ethical Clearance</i>	xvii
3.	Lampiran 3. Pendaftaran Akun pada <i>Website</i>	xviii
4.	Lampiran 4. <i>Inform Consent</i> Responden pada <i>Website</i>	xix
5.	Lampiran 5. Kuesioner Data Demografi pada <i>Website</i>	xx
6.	Lampiran 6. Fitur Modul Materi pada <i>Website</i>	xxi
7.	Lampiran 7. Fitur Penjelasan Umum pada <i>Website</i>	xxii
8.	Lampiran 8. Fitur Forum Komunitas pada <i>Website</i>	xxiii
9.	Lampiran 9. Fitur Konsultasi Pribadi pada <i>Website</i>	xxiv
10.	Lampiran 10. Lembar Kuesioner <i>Renal Adherence Behavior Questionnaire</i> (RABQ)	xxv
11.	Lampiran 11. Lembar Kuesioner <i>Renal Adherence Behavior Questionnaire</i> (RABQ) Versi Bahasa Indonesia	xxvi
12.	Lampiran 12. Lembar Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner	xxix
13.	Lampiran 13. Bukti Surat Permohonan Uji <i>Expert</i> Kuesioner	xxx
14.	Lampiran 14. Hasil Uji CVI Kuesioner	xxxii
15.	Lampiran 15. Bukti Konsultasi bersama Dosen Pembimbing	xxxiii
16.	Lampiran 16. Loogbook Bimbingan <i>Project</i>	xxxv
17.	Lampiran 17. Hasil Uji <i>Wilcoxon Signed-Rank Test</i>	xl
18.	Lampiran 18. Hasil Uji <i>Mann-Whitney U Test</i>	xli
19.	Lampiran 19. Rundown Sosialisasi Pengenalan <i>Website</i>	xlii
20.	Lampiran 20. Tampilan <i>Website</i>	xliv
21.	Lampiran 21. Bukti Acara Sosialisasi Webinar	xlv
22.	Lampiran 22. Poster Promosi <i>Website</i>	xlvi
23.	Lampiran 23. Dokumentasi bersama Responden	xlvii
24.	Lampiran 24. HKI Booklet	xlviii
25.	Lampiran 25. HKI Video Edukasi	xlix
26.	Lampiran 26. Uji Turnitin	l

DAFTAR SINGKATAN

PGK	: Penyakit Ginjal Kronis
LFG	: Laju Filtrasi Glomerulus
GBD	: Global Burden of Disease
TPG	: Terapi Pengganti Ginjal
CAPD	: Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis
LES	: Lupus Eritematosus Sistemik
DM	: Diabetes Melitus
PGTA	: Penyakit Ginjal Kronis Tahap Akhir
GFR	: Glomerular Filtration Rate
CRRT	: Continuous Renal Replacement Therapy
HD	: Hemodialisis
PD	: Peritoneal Dialysis
APD	: Automated Peritoneal Dialysis
CCPD	: Continuous Cycling Peritoneal Dialysis
NIPD	: Nocturnal Intermittent Peritoneal Dialysis
K/DOQI	: Kidney Disease Outcome Quality Initiative
CCM	: Chronic Care Model
KDIGO	: Kidney Disease: Improving Global Outcomes

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Mei, 2025

Nabila Ariavita Wulandari

Edukasi Manajemen Diri dalam Pengaturan Nutrisi dan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* Melalui Media Daring

xv + 121 Halaman + 5 Tabel + 10 Gambar + 26 Lampiran

ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) didefinisikan sebagai gangguan progresif akibat kerusakan ginjal yang terjadi selama minimal tiga bulan. PGK merupakan kondisi progresif yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). CAPD memberikan fleksibilitas, kemandirian, dan efisiensi biaya bagi pasien, namun terapi ini masih menghadapi tantangan berupa tingginya risiko peritonitis serta rendahnya perilaku kepatuhan terhadap diet dan pembatasan cairan. Melihat kondisi tersebut, pengembangan edukasi melalui media daring dapat menjadi sarana informasi yang mudah dipahami, fleksibel, dan mendorong peningkatan manajemen diri serta kepatuhan pasien CAPD. *Project* ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perubahan perilaku kepatuhan manajemen diri dengan program edukasi melalui media daring berbasis *website* dalam mengatur asupan nutrisi dan cairan pada pasien yang menjalani CAPD. Metode pelaksanaan yang digunakan adalah pendekatan berbasis *project* dilakukan secara daring dan luring. Pengumpulan data dilakukan melalui instrumen *Renal Adherence Behavior Questionnaire* (RABQ). Hasil *project* menunjukkan bahwa edukasi daring melalui *website* dengan media *booklet* dan video meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien CAPD terkait manajemen nutrisi dan cairan. Pasien menjadi lebih aktif dan responsif. Namun, tidak ditemukan perbedaan skor *pre test* dan *post test* yang signifikan secara statistik pada kedua kelompok pendampingan. Terkait pengembangan di masa yang akan datang, disarankan peningkatan fitur interaktif pada platform edukasi serta perluasan jangkauan implementasi program ke wilayah lebih luas.

Kata Kunci : Penyakit Ginjal Kronis, CAPD, Media Daring, Manajemen Diri
Daftar Pustaka: 83 (2007-2025)

Department of Nursing
Faculty of Medicine
Universitas Diponegoro
May, 2025

Nabila Ariavita Wulandari

Self-Management Education in Nutrition and Fluid Regulation for Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Through Online Media

xvi + 121 Pages + 5 Tables + 10 Pictures+ 26 Atttachments

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is defined as a progressive disorder resulting from kidney damage that occurs over a period of at least three months. CKD is a progressive condition that requires renal replacement therapy such as Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). CAPD offers flexibility, independence, and cost-effectiveness for patients; however, this therapy still faces challenges, including a high risk of peritonitis and low adherence to dietary restrictions and fluid intake limits. Given this situation, the development of education through online media can serve as an easily understandable, flexible information tool that promotes improved self-management and patient adherence in CAPD. This project aims to investigate changes in self-management adherence behavior through an online education program based on a website in managing nutritional and fluid intake among patients undergoing CAPD. The implementation method used is a project-based approach conducted both online and offline. Data collection was conducted using the Renal Adherence Behavior Questionnaire (RABQ) instrument. The project results showed that online education through a website using booklets and videos improved CAPD patients' knowledge and awareness of nutrition and fluid management. Patients became more active and responsive. However, no statistically significant differences were found in pre-test and post-test scores between the two intervention groups. Regarding future development, it is recommended to enhance interactive features on the educational platform and expand the program's implementation scope to broader regions.

Keywords : Chronic Kidney Disease, CAPD, Online Media, Self-Management
References : 83 (2007-2025)