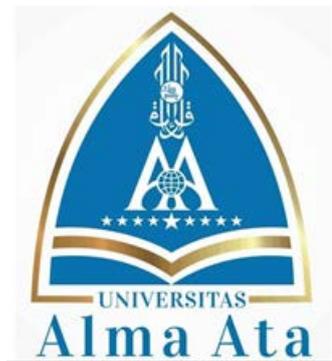


Naskah Publikasi

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN HEMODIALISA DI RSUD WONOSARI KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Gizi
di Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Disusun Oleh :

ANGGRAENI KURNIAWATI

NIM : 160400271

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2018**

**CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND DIETARY
ADHERENCE PATIENT HEMODIALYSIS IN WONOSARI
GUNUNGKIDUL HOSPITAL**

Anggraeni Kurniawati¹, Retno Pangastuti², Arinto Hadi³

ABSTRACT

Background: Chronic renal failure is the big problem in the world because it is difficult to cure. Since 2014 until 2017, Wonosari Hospital experienced a significant increase reached 73.04%. Management of CRF can be done in various ways including dietary regulation, caloric supplement and vitamin intake, fluid intake restriction, medication, renal replacement therapy such as kidney transplant and hemodialysis.

Objectives: To know the correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul

Method: This research will be conducted by analytic observational method. The research was designed with cross sectional approach to find out the relationship between independent variable and dependent variable. Conducted in hospitals Wonosari Gunungkidul with a sample of hemodialysis patients routinely twice a week with the number 48 respondents. The research instrument used questionnaire.

Results: The results showed that most of the respondents were male (66.7%), aged > 51 years (56.3%), with the last education the majority of junior / senior high school (39.6%), private employment (22.9%), duration of hemodialysis since 3-5 years (47.9%) of respondents as well as 28 respondents (58.3%) were given education more than once not obeying the recommended diet Results of analysis correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul.

Conclusion: There is no significant correlation between knowledge and dietary adherence patient hemodialysis in RSUD Wonosari Gunungkidul in hospitals Wonosari Gunungkidul.

Keywords: Knowledge, Dietary Adherence, Hemodialysis

Description :

1. Nutrition Student Program University of Alma Ata
2. Lecturer Nutrition Program University of Alma Ata
3. Lecturer Nutrition Program University of Alma Ata

INTISARI

Latar Belakang : *Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Data yang diperoleh dari RSUD Wonosari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan mencapai 73,04%. Penatalaksanaan GGK dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa.*

Tujuan : *Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul*

Metode Penelitian : *Penelitian ini akan dilaksanakan dengan metode observasional analitik. Penelitian dirancang dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dengan sampel pasien hemodialysis rutin dua kali dalam seminggu dengan jumlah 48 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner.*

Hasil Penelitian : *Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (66,7%), berusia >51 tahun (56,3%), dengan pendidikan terakhir mayoritas SLTP/SLTA (39,6%), pekerjaan pegawai swasta (22,9%), lama menjalani hemodialisa sejak 3-5 tahun (47,9%) responden serta sebanyak 28 responden (58,3%) diberikan edukasi lebih dari satu kali tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan Hasil analisis tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.*

Kesimpulan : *Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendaji evidence based practice dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan.*

Kata Kunci : *Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Diet, Hemodialisa*

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme serta gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronis berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis 0,2% dari penduduk Indonesia. Hanya 60% dari pasien gagal ginjal kronis tersebut yang menjalani terapi

dialisis. Data dari Depkes provinsi D.I Yogyakarta, menyebutkan bahwa sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru penyakit gagal ginjal yang terbagi atas kabupaten Yogya 175 kasus, kabupaten Bantul 73 kasus, kabupaten Kulon Progo 45 kasus dan kabupaten Sleman 168 kasus, serta pasien yang meninggal di kabupaten Yogya 19 orang, Bantul 8 orang, Kulon Progo 45 orang, dan Sleman 23 orang.(1)

Data yang diperoleh dari RSUD Wonosari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2014 diperoleh data penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin dan cito (dalam kondisi yang mendesak) yaitu sebanyak 274 orang. Mengalami peningkatan 71,72% pada tahun 2015 menjadi 382 orang. Pada tahun 2016 total penderita pasien yang menderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa maupun cito sebanyak 523 orang mengalami peningkatan 73,04% dari tahun 2015. Pada tahun 2017 pasien gagal ginjal kronis sampai bulan Oktober 2017 sebesar 598 termasuk pasien di ruang rawat inap maupun ruang hemodialisa.

Penatalaksanaan GGK dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa. Hemodialisa merupakan salah satu metode terapi yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh.(2) Kepatuhan berarti pasien harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan seperti dalam pengaturan diet maupun cairan.(3) Hal ini dapat melibatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan.(4) Intervensi diet diperlukan pada gangguan fungsi renal yang mencakup pengaturan yang cermat terhadap masukan protein, masukan cairan untuk mengganti cairan yang hilang, masukan natrium untuk menggantikan natrium yang hilang dan pembatasan kalium.(5) Faktor yang membentuk tindakan konservatif berdasarkan sikap pasien terhadap penyembuhan gagal ginjal kronik dapat berupa pengaturan diet makanan berupa protein, natrium, cairan dan kalium. Pasien dengan ketidak patuhan diet gagal ginjal kronik seringkali memberikan dampak yang tidak baik, yang pada kinerja ginjal.(5)

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti pada bulan Januari sampai Oktober 2017 di RSUD Wonosari mengalami kenaikan. Pada bulan Januari terdapat 46 responden, bulan Februari 61 responden, bulan Maret 71 responden, bulan April 50 responden, bulan Mei 68 reponden, bulan Juni 56 responden, bulan Juli

61 responden, bulan Agustus 86 responden, bulan September 69 responden dan bulan Oktober 91 responden. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Tujuan penelitian ini mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang diet hemodialisa, mengetahui kepatuhan diet pasien hemodialisa dan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien hemodialisa.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan metode observasional analitik. Penelitian dirancang dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Populasi dalam penelitian ini pasien gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul sebesar 91 pasien. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 48 responden yang memenuhi kriteria inklusi : pasien hemodialisa yang berusia 35 sampai dengan 60 tahun, pasien hemodialisa yang telah mendapatkan edukasi gizi oleh ahli gizi, pasien hemodialisa yang melakukan HD 2 kali dalam seminggu. Dan kriteria eksklusi pasien yang mengalami penurunan kondisi atau kesadaran, seperti sesak nafas, muntah berlebihan.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang dibagi menjadi 3 bagian, yaitu identitas responden, tingkat pengetahuan responden dan kepatuhan diet. Teknik pengumpulan data yang dikumpulkan ada dua, yaitu data primer berupa responden mengisi form identitas sampel, antara lain pendidikan formal, pekerjaan dan umur, lalu menjawab kuesioner mengenai pengetahuan tentang diet hemodialisa yang diukur dengan memberi nilai atas jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan dan data sekunder yang dikumpulkan berupa gambaran umum dari demografi lokasi penelitian. Teknik analisis data, Analisis bivariat menggunakan analisis *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik Responden

a) Jenis kelamin

Jumlah responden dalam penelitian ini sebesar 48 responden yang menjalani hemodialisa secara rutin dua kali dalam seminggu. Dilihat dari hasil analisa karakteristik jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4. sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	32	66,7
2.	Perempuan	16	33,3
Total		48	100

Sumber : data terolah

Hasil penelitian di Unit Hemodialisa RSUD Wonosari didapatkan distribusi jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 responden dan perempuan sebanyak 16 responden. Sejalan dengan penelitian Surono yang memberikan hasil bahwa responden laki-laki lebih banyak menjalani hemodialisa rutin daripada perempuan. Gangguan pada sistem perkemihan dapat terjadi pada laki-laki dan perempuan. Gangguan gagal ginjal dapat terjadi karena penurunan fungsi yang progresif dan perubahan gaya hidup. Jenis kelamin bukanlah suatu faktor risiko terkena Gagal Ginjal Kronik (GGK). Berdasarkan gaya hidup laki-laki beresiko terkena Gagal Ginjal Kronik (GGK).(6)

Kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga memaksa ginjal untuk bekerja lebih keras. Asap yang mengandung nikotin dan tembakau akan masuk ke dalam tubuh, nikotin bersama dengan bahan kimia berbahaya lainnya menyebabkan perubahan denyut jantung, sirkulasi pernafasan dan tekanan darah. Karsinogen disaring keluar dari tubuh melalui ginjal dan merusak sel pada organ ginjal. Perubahan ini mempengaruhi fungsi ginjal dan memicu Gagal Ginjal Kronik (GGK).(7) Karakteristik jenis kelamin memiliki hubungan dengan sifat keterpaparan dan tingkat kerentanan yang memegang peranan tersendiri dalam berbagai penyakit tertentu, penyakit yang sering dijumpai pada penderita gagal ginjal kronis yaitu diabetes mellitus dan hipertensi, keduanya sama-sama memerlukan perhatian untuk mengatur diet serta ketaatan dalam program terapi.(8)

b) Umur

Hasil penelitian dan pengolahan data berdasarkan karakteristik umur responden yang sedang menjalani hemodialisa rutin di RSUD Wonosari dapat dilihat pada tabel 5. sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Umur Responden

No.	Umur	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	21-30 tahun	1	2,1
2.	31-40 tahun	3	6,3
3.	41-50 tahun	17	35,4
4.	>51 tahun	27	56,3
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil analisa di atas, sebagian besar responden yang melakukan hemodialisa rutin berusia lebih dari 51 tahun (56,3%). Secara normal penurunan fungsi ginjal baru terjadi pada usia lebih dari 40 tahun merupakan salah satu bentuk proses degeneratif yang dialami manusia. Pasien gagal ginjal kronik lebih sering ditemukan pada usia lanjut disebabkan karena penurunan laju filtrasi glomerulus. Pada proses penuaan jumlah nefron mengalami defisit dan berkurangnya kemampuan untuk menggantikan produktifitas defisit dan berkurangnya kemampuan untuk menggantikan produktifitas sel-sel yang mengalami kerusakan ini berdampak serius pada homeostatis.(9) Penurunan fisiologis ginjal bisa menjapai angka signifikan yakni 50% pada usia mencapai 60 tahun. Namun pada saat ini penurunan fungsi ginjal banyak terjadi pada usia 18 tahun yang dikarenakan perubahan gaya hidup, banyak mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan minuman bersoda.(9)

c) Tingkat pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 6. sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Tamat SD	8	16,7
2.	Tamat SLTP	19	39,6
3.	Tamat SLTA	19	39,6
4.	Tamat PT	2	4,2
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil analisis frekuensi tingkat pendidikan sebagian besar responden sudah tamat SLTP dan SLTA sebanyak masing-masing 19 responden (39,6%). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang rendah dibandingkan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Hasil penelitian ini didukung dengan teori di mana pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin tinggi pula pengetahuannya.(10)

d) Pekerjaan

Hasil yang diperoleh dari pengambilan data berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 7. sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	PNS	8	16,7
2.	Pegawai swasta	11	22,9
3.	Wirausaha	7	14,6
4.	Buruh	7	14,6
5.	Petani	6	12,5
6.	Pensiunan	3	6,3
7.	Tidak bekerja	6	12,5
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil distribusi pekerjaan responden yang menjalani hemodialisa secara rutin paling banyak responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 11 (22,9%).

e) Lama Menjalani Hemodialisa

Karakteristik responden berdasarkan lama menjalani hemodialisa di RSUD Wonosari dapat dilihat pada tabel 8. sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Lama Hemodialisa

No.	Lama HD	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	1-3 tahun	19	39,6
2.	3-5 tahun	23	47,9
3.	>5 tahun	6	12,5
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil pengolahan data lama menjalani hemodialisa diperoleh bahwa sebanyak 23 responden (47,9%) sudah 3-5 tahun menjalani terapi hemodialisa.

2) Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden mengenai diet yang dijalani dapat dilihat pada tabel 9. sebagai berikut :

Tabel 9. Distribusi Tingkat Pengetahuan Diet Hemodialisa

No.	Tingkat pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Kurang	14	29,2
2.	Cukup	11	22,9
3.	Baik	23	47,9
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil analisis tingkat pengetahuan responden sebanyak 23 responden (47,9%) dengan tingkat pengetahuan baik, Pasien yang mempunyai pengetahuan lebih luas memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan.(11) Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak berarti tingkat kepatuhan diet pasien juga baik, yang paling penting seseorang harus memiliki sumber daya dan motivasi untuk mematuhi terapi pengobatan.

3) Kepatuhan diet

Kepatuhan diet responden dalam menjalani diet hemodialisa dapat dilihat pada tabel 10. sebagai berikut :

Tabel 10. Distribusi Kepatuhan Diet Hemodialisa

No.	Lama HD	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	Tidak patuh	33	68,8
2.	Patuh	15	31,8
Total		48	100

Sumber : Data terolah

Berdasarkan hasil analisis data kepatuhan diet pasien dalam menjalani diet hemodialisa di RSUD Wonosari menunjukkan bahwa 33 responden (68,8%) tidak patuh pada diet yang telah dianjurkan atau direkomendasikan. Keberhasilan penatalaksanaan pengatuhan diet dapat dipengaruhi oleh

beberapa faktor, faktor yang dimaksud ialah motivasi atau keyakinan sembuh terhadap pengobatan yang diberikan. Faktor penting dalam mencapai kepatuhan diet pasien yaitu dukurngan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari keluarga, kerabat dan tenaga kesehatan. Responden yang tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan merasa percuma mematuhi diet karena setiap tiga hari sekali dilakukan dialisis untuk mengeluarkan zat-zat hasil metabolisme.(9)

4) Pemberian Eduksdi Gizi

Edukasi atau pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.(10) Berdasarkan hasil analisis tabulasi silang frekuensi pemberian edukasi dan kepatuhan diet dapat dilihat pada tabel 12. sebagai berikut :

Tabel 12. Tabulasi Silang Pemberian Edukasi dengan Kepatuhan Diet

Pemberian Edukasi		Kepatuhan Diet		
		Patuh	Tidak Patuh	Total
1 kali	N	3	5	8
	%	6,3	10,4	16,7
> 1 kali	N	12	28	40
	%	25	58,3	83,3

Sumber : Data Terolah

Dilihat dari hasil penilaian kepatuhan menjalani diet hemodialisa, sebanyak 28 responden (58,3%) diberikan edukasi lebih dari satu kali tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan. Hasil penelitian ini mengatakan bahwa pemberian edukasi gizi yang diberikan lebih dari satu kali tidak memberikan perubahan kepatuhan diet yang dianjurkan ahli gizi. Hal ini dikarenakan responden yang telah melakukan terapi hemodialisa dengan rutin membuat mereka berfikir diet yang terlalu ketat tidak terlalu banyak memberikan kesembuhan bagi organ ginjalnya. Sehingga tidak sejalan dengan penelitian Nurhidayanti, 2017 bahwa pemberian edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan sehingga pasien dapat mematuhi diet yang telah diberikan. Kepatuhan diet merupakan tingkatan perilaku dimana pasien menaati semua anjuran tenaga gizi seperti menghindari makanan yang akan memperberat kerja ginjal.(9)

Ahli gizi mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan, salah satunya dengan cara memberikan konseling atau edukasi gizi. Ahli gizi harus mampu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien gagal ginjal kronis dalam hal mencegah terjadi tingkat keparahan penyakit tersebut dalam segi makanan. Edukasi gizi yang diberikan sejatinya akan meningkatkan pengetahuan sehingga akan meningkatkan pemahaman dan kesadaran pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa terhadap kepatuhan diet hemodialisa.(9)

b. Analisis Bivariat

Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet yang dijalani responden di Unit Hemodialisa RSUD Wonosari dapat dilihat pada tabel 11. sebagai berikut :

Tabel 11. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hemodialisa

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Diet			ρ	α
	Patuh	Tidak Patuh	Total		
Baik	N 8	15	23	0,566	0,05
	% 34,8	64,2	100		
Cukup	N 2	9	11		
	% 18,2	81,8	100		
Kurang	N 5	9	14		
	% 35,7	64,3	100		
Total	N 15	33	48		
	% 31,3	68,8	100		

Sumber : data terolah

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 11. di atas antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Wonosari didapatkan hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dengan mematuhi diet yang dianjurkan sebanyak 8 responden (34,8%) dan pada tingkat pengetahuan kurang terdapat 5 responden (35,7%) mematuhi diet dan 9 responden (64,3%) tidak mematuhi diet yang dianjurkan.

Analisis bivariat dihitung menggunakan rumus *Chi-Square* (χ^2), rumus ini dipilih untuk mengetahui dan menganalisa ada atau tidak hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang telah diteliti. Pengambilan keputusan berdasarkan perbandingan uji statistic *Chi-Square* (χ^2), dapat diketahui bahwa nilai ρ value sebesar 0,566. Hasil penelitian ini memperoleh nilai ρ sebagai tingkat signifikansi 0,05 dengan taraf $\alpha = 5\%$. Karena nilai $\rho >$ nilai α maka H_a

ditolak dan H_0 diterima sehingga diartikan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa rutin di Unit Hemodialisa RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

Berdasarkan fakta tersebut, dapat dinyatakan bahwa pengetahuan bukanlah faktor utama yang berhubungan dengan kepatuhan menjalankan diet gagal ginjal kronik, sehingga tinggi rendahnya pengetahuan seseorang tidak akan mempengaruhi kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik karena masih ada faktor lain yang perlu diperhatikan seperti kondisi ekonomi, pengalaman pasien mengidap gagal ginjal kronik, faktor psikologis dan dukungan keluarga.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan Muhammad (2003), perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, dan tindakan. Kondisi ekonomi sangat erat kaitannya dengan status kesehatan, karena semakin tinggi keadaan ekonomi seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut mematuhi ataupun melanggar diet gagal ginjal kronik, namun sebaliknya bila semakin rendah keadaan ekonomi seseorang maka akan mudah baginya untuk mematuhi diet gagal ginjal kronik.

Penderita gagal ginjal kronik yang sudah puluhan kali menjalani terapi hemodialisis cenderung patuh terhadap diet gagal ginjal kronik karena mereka sudah memahami pengaruh dan efek bila mereka tidak patuh terhadap diet gagal ginjal kronik yang dapat mengakibatkan meningkatnya stadium gagal ginjal kronik yang dapat berpengaruh pada faktor psikologis mereka seperti rasa kurang percaya diri dan emosi, peran keluarga sangat penting dan berpengaruh pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalankan kepatuhan diet gagal ginjal kronik dalam bentuk dukungan moril, selalu menyertai dan memberi semangat yang tinggi dapat menjadi pemicu kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalankan dietnya.

Terapi gizi pada pasien hemodialisa rutin dapat digunakan sebagai terapi komplementer utama yang bertujuan mengurangi beban kerja renal, mencegah terjadinya infeksi, peradangan dan memperbaiki jaringan ginjal yang rusak. Caranya dengan diet rendah natrium, kalium dan cairan agar tercapai kepatuhan diet yang dianjurkan. Pengaturan diet tersebut sangat sukar untuk dipatuhi dan terbilang mudah bila pasien paham dengan tujuan dilakukannya pengaturan diet, sehingga nantinya akan memberikan pengaruh terhadap status gizi dan kualitas hidup penderita.(11)

Sikap yang benar juga dapat menggambarkan kepatuhan pasien dalam menjalani apa yang menjadi tuntunan baginya. Mengubah sikap memang bukan pekerjaan yang mudah, bahkan bisa jadi lebih sulit daripada meningkatkan pengetahuan. Sikap merupakan reaksi atau suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Suatu sikap belum tentu akan direlaisasi dalam bentuk implementasi untuk merealisasikan sikap agar menjadi nyata, diperlukan faktor pendukung yaitu dukungan dan motivasi lingkungan sekitar.(12) Kepatuhan pasien terhadap penatalaksanaan terapi gizi dan perencanaan pola konsumsi merupakan salah satu kendala pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa, pasien sering merasa tersiksa dengan jenis dan jumlah makanan atau cairan yang harus dibatasi setiap harinya. Akan tetapi demi kesehatan dan kelangsungan hidup, pasien gagal ginjal tersebut harus mempunyai semangat dan tekad yang besar untuk bisa mematuhi semua anjuran dan larangan yang telah diberikan ahli gizi. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang diet hemodialisa namun kepatuhan untuk menjalani diet yang masih kurang.(13)

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dapat ditarik kesimpulan sebanyak 23 responden (47,9%) mempunyai tingkat pendidikan yang baik tentang diet hemodialisa, mayoritas responden tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan sebanyak 33 responden (68,8%), tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Saran diharapkan sebagai masukan dan pertimbangan dalam melakukan penelitian lanjut dengan menggunakan metode kohort dan diharapkan untuk menambah variabel yang lebih spesifik.

RUJUKAN

1. Widyastuti, R. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Arifin Achamad Provinsi Riau. Jurnal Gizi Volume 1 No.2 Oktober 2014. Poltekkes Kemenkes Riau : Riau; 2014

2. Muttaqin, A., & Kumala, S. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika; 2012
3. Potter & Perry. Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta : EGC; 2006
4. Friedman, M. Family nursing: Reserch, theory & practice. USA. Coonecticut: Appleton and Lange; 2003
5. Brunner & Suddarth. Buku ajar keperawatan medikal bedah, Edisi 8. Jakarta: EGC; 2002
6. Black, M. J. & Hawks, H .J., Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company; 2009
7. Kresnawan, Triyani. Penatalaksanaan Diet Pada Penyaki Ginjal Kronik. Bandung : Prosiding AsDI Cabang Jawa Barat; 2005
8. Novianti, Vita. Hubungan Spiritual Intellegence dan Self-Care pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2017
9. Smeltzer, S. C., Bare. B. G. Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia Lipincott Williams & Wilkins; 2008
10. Notoatmodjo, Soekidjo. Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2002
11. Sumilati & Soleha,. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Hemodialisis Reguler Di Rumah Sakit Darmo Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 8, No. 2, Agustus 2015, hal 131-136; 2015
12. Alfiardhi, Y. Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta : Universitas Alma Ata; 2014
13. Asriani., Bahar, dkk. Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Gagal Ginjal di Rumah Ibnu Sina Makasar Periode Januari 2011-Desember 2012. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 No.2 Tahun 2014 : 163; 2014