

**Ambar Relawati¹, Agnes Widhiya
Pangesti¹, Seli Febriyanti¹, Sita
Tiari¹**

EDUKASI KOMPREHENSIF DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DIET PASIEN HEMODIALISIS

¹Program Profesi Ners, Program Studi Ilmu
Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,
Jalan Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55184, Indonesia

Korespondensi: Ambar Relawati
E-mail korespondensi: ambar@umy.ac.id

Info Artikel :
Online : <http://journal.umy.ac.id/index.php/ijnp>
ISSN : 2548 4249 (Print)
: 2548 592X (Online)
DOI : 10.18196/ijnp.2176

Abstrak

Makan makanan yang benar pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat meningkatkan dialisis dan kesehatan pasien. Ketidakepatuhan pelaksanaan diet merupakan salah satu permasalahan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Ketidakepatuhan tersebut dapat disebabkan kegagalan terapi sehingga dapat menurunkan kualitas hidup pasien, meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah ketidakepatuhan diet adalah dengan memberikan edukasi komprehensif tentang diet pasien hemodialisis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi komprehensif terhadap kepatuhan diet pasien hemodialisis.

Penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan desain penelitian pre-post test dengan menggunakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Sampel yang digunakan sebanyak 24 responden, yang dipilih melalui purposive sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik T-Test.

Hasil analisis paired t-test menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) pada kelompok intervensi dan $p=0,103$ ($p>0,05$) pada kelompok kontrol, artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah edukasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh edukasi komprehensif terhadap kepatuhan diet pasien hemodialisis.

Kata Kunci: Edukasi komprehensif, kepatuhan, diet hemodialisis

Abstract

Eating the right foods in patients undergoing hemodialysis can improve dialysis and patient health. Non-compliance with diet is one of the problems in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. This disobedience can be caused by failure of therapy

so that it can reduce the patient's quality of life, increase mortality and morbidity. One nursing intervention that can be used to overcome the problem of non-compliance with diet is to provide comprehensive education about the diet of hemodialysis patients.

The purpose of this study was to determine the effect of comprehensive education on the compliance of hemodialysis patients' diets.

This research is an experimental quasi with pre-post test research design using the control group and intervention group. The sample used was 24 respondents, selected through purposive sampling. The instrument used in this study is a questionnaire. Data analysis in this study uses the T-Test statistical test.

The results of paired t-test analysis showed that $p = 0.000$ ($p < 0.05$) in the intervention group and $p = 0.103$ ($p > 0.05$) in the control group, meaning that there were significant differences in the intervention group before and after education. The conclusion of this study is that there is an effect of comprehensive education on adherence to the diet of hemodialysis patients.

Keywords: Comprehensive education, adherence, diet hemodialysis

Pendahuluan

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2014) menyatakan bahwa lebih dari 20 juta warga Amerika Serikat menderita gagal ginjal kronis, angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya dengan insidensi penyakit gagal ginjal kronis tertinggi ditemukan pada usia lebih dari 65 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013) menunjukkan bahwa secara nasional 0,2% atau sekitar 504.258 jiwa penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronis dari 252.124.458 jiwa seluruh penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia yaitu provinsi Sulawesi Tengah dengan prevalensi sekitar 0,5% dari 504.258 jiwa, sedangkan prevalensi angka kejadian gagal ginjal kronis di Jawa Tengah yaitu sekitar 0,3% dari 504.258 jiwa.

Nutrisi adalah jenis makanan yang berfungsi untuk mempertahankan keberlangsungan hidup (Asmadi, 2008). Fungsi umum dari pemenuhan nutrisi adalah sebagai sumber energi, memelihara jaringan tubuh, mengganti sel tubuh yang rusak, dan mempertahankan vitalitas tubuh (Asmadi, 2008). Kebutuhan Nutrisi untuk Pasien CKD meliputi kebutuhan protein, kebutuhan kalium, kebutuhan natrium, dan kebutuhan karbohidrat

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya

pengaturan diet, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa (Mutakin & Kumala Sari, 2011). Masalah yang sering timbul pada proses hemodialisa adalah tingginya angka malnutrisi. Hal ini disebabkan adanya gejala gastrointestinal berupa anoreksia, mual, dan muntah disamping proses hemodialisanya sendiri dapat menyebabkan kehilangan protein akibat proses dialisa. Disaat menjalani terapi hemodialisa harus mendapat asupan makan yang cukup agar tetap dalam keadaan gizi baik. Status gizi yang kurang merupakan prediktor terjadinya angka kematian yang tinggi pada gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (Becker, 1992 dalam Panjaitan *et al*, 2014)

Afiatin tahun (2014) menyebutkan bahwa makan makanan yang benar pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat meningkatkan dialisis dan kesehatan pasien. Salah satu yang mendukung peningkatan manajemen nutrisi yang baik yaitu dari kepatuhan pasien itu sendiri. Kepatuhan pasien diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Sackett 1976 dalam Kuniawati 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu pendidikan, keterlibatan tenaga kesehatan, keterlibatan dukungan pasien, konsep diri pasien, pengetahuan pasien, jenis kelamin, manajemen

diri, serta lama waktu menjalani hemodialisis (Hakiki, 2015).

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di ruang hemodialisis RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Unit hemodialisa RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo beroperasi sejak bulan Juli 2006, dalam pelaksanaan unit ini memiliki 23 mesin hemodialisa yang berfungsi dengan baik (2 mesin diantaranya untuk pasien infeksius dengan HbsAg positif). Unit hemodialisa RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo juga difasilitasi 12 buah tempat tidur pasien yang dapat dirubah sesuai kondisi sehingga pasien merasa nyaman selama dilakukan hemodialisa serta dilengkapi dengan TV dan AC untuk menambh kenyamanan pasien selama menjalani proses hemodialisa.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada kepala ruang perawatan hemodialisis di RSUD Dr. Tjitrowardojo pada tahun 2016 bahwa terdapat 70 pasien yang rutin menjalani hemodialisis dan 40 pasien yang tidak rutin menjalani hemodialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis pada pagi hari sekitar 14 pasien dan hanya 2 – 3 pasien yang patuh dalam manajemen nutrisi dan 10 dari 14 pasien maupun keluarga pasien belum mengetahui bagaimana cara manajemen nutrisinya.

Berdasarkan data dan fenomena diatas angka kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dalam manajemen nutrisi masih sangat rendah di RSUD Dr. Tjitrowardjo. Oleh sebab itu diperlukannya upaya untuk meningkatkan kepatuhan dalam manajemen nutrisi, yakni salah satunya adalah dengan mengedukasi pasien dan keluarga dalam menjalani diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi komprehensif terhadap kepatuhan diet pasien hemodialisis di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasy*

eksperiment yang dilakukan di Unit Hemodialisis RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo. Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperiment* dan desain *pre-post test* yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini berjumlah 80 responden dengan sampel berjumlah 24 responden pada masing-masing kelompok dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien yang menjalani hemodialisis rutin dan didampingi oleh keluarga.

Alat atau instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah modul panduan diet pasien hemodialisis berupa *booklet* dan diukur menggunakan kuesioner tentang kepatuhan diet pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang diadopsi dari kuesioner “Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan dalam Menjalankan Terapi Diet Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr. Pirngadi Medan” yang disusun oleh Widya Handayani pada tahun 2011. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner kepatuhan diet pasien hemodialisis yang berjumlah 26 pertanyaan dengan jenis pertanyaan *dichotomy questions* berisi dua alternatif jawaban (ya, tidak).

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Kuesioner kepatuhan diet hemodialisa terdapat 4 item yang tidak valid karena memiliki nilai $r \leq 0,05$, oleh karena itu item yang tidak valid tersebut tidak digunakan. Uji reliabilitas kuesioner menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini nilai reliabilitasnya 0,976. Data penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *paired T-test*.

Tahap pertama pada penelitian ini yaitu dilakukan pengambilan sampel dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa unsur paksaan dari pihak manapun dan dilakukan secara *anonimity* pada identitas responden dengan diberikan *informed consent*, kemudian

dilakukan edukasi secara komprehensif selama dua kali dalam satu minggu kepada pasien dan keluarga kelompok intervensi melalui media *booklet* panduan diet hemodialisis sedangkan kelompok kontrol hanya diberi *booklet* panduan diet hemodialisis, setelah dilakukan edukasi tahap selanjutnya yaitu dilakukan *follow up* yang berisi mengingatkan dan memantau perilaku diet responden selama satu minggu melalui aplikasi *whatsapp* atau *short message service* (sms) kepada keluarga responden.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden yaitu dewasa madya (40-60 tahun) sebanyak 16 responden (66,7%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 20 responden (83,3%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan jenis

kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 12 responden (50,0%) pada kelompok intervensi dan 13 responden (54,2%) pada kelompok kontrol. Pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA, sebanyak 10 responden (41,7%) kelompok intervensi dan 8 responden (33,3%) pada kelompok kontrol. Mayoritas lama pasien rutin menjalani hemodialisa dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 1-3 tahun, pada kelompok intervensi sebanyak 15 responden (62,5%) dan kelompok kontrol 17 responden (70,8%). Responden rata-rata tidak pernah mendapat informasi mengenai diet hemodialisis sebanyak 18 responden (75%) pada kelompok intervensi dan 16 responden (66,7%) pada kelompok kontrol (lihat tabel 1).

Tabel 1. Data demografi.

Karakteristik responden	Intervensi n	%	Kontrol N	%
Usia				
Dewasa awal (18-40 th)	3	12,5	2	8,3
Dewasa madya(40-60 th)	16	66,7	20	83,3
Dewasa lanjut (>60th)	5	29,8	2	8,3
Jenis kelamin				
Laki-laki	12	50	11	45,8
Perempuan	12	50	13	54,2
Pendidikan				
SD	3	12,5	5	20,8
SMP	9	37,5	8	33,3
SMA	10	41,7	8	33,3
Perguruan Tinggi	1	4,2	2	8,3
Tidak sekolah	1	4,2	1	4,2
Lama hemodialisis				
1 – 3 tahun	15	62,5	17	70,8
4 – 6 tahun	8	33,3	6	25,0
>6 tahun	1	4,2	1	4,2
Alamat				
Kutoarjo	3	12,5	5	20,8
Purworejo	21	87,5	18	75,0
Wonosobo			1	4,2
Suku				
Jawa	24	100	24	100
Non Jawa	0	0	0	0
Pekerjaan				
IRT	10	41,7	8	33,3
Pensiunan	-	-	1	4,2
Petani	6	25,0	3	12,5

Swasta	4	16,7	5	20,8
Tidak bekerja	-	-	2	8,3
Wiraswasta	4	16,7	5	20,8
Informasi yang diperoleh				
Perawat				
Perawat dan Ilmu gizi	4	16,7	7	29,2
Tidak pernah	2	8,3	1	4,2
	18	75,0	16	66,7

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis pada kelompok intervensi berdasarkan uji *Paired T-test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepatuhan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi (lihat tabel 2).

Tabel 2. Hasil uji *paired t-test* tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi.

	Kelompok Intervensi		
	Mean	Std. Deviation	P. Value
Pre-test	16,71	2,956	0,000
Post-test	19,88	2,879	

Tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis pada kelompok kontrol berdasarkan uji *Paired T-test* juga menunjukkan nilai $p=0,103$ ($p>0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat kepatuhan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol (lihat tabel 3).

Tabel 3. Hasil uji *paired t-test* tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis saat *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

	Kelompok Intervensi		
	Mean	Std. Deviation	P. Value
Pre-test	16,42	2,749	0,103
Post-test	16,58	2,918	

Hasil uji *Independent T-Test* untuk membandingkan *pre-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan nilai signifikansi 0,725 ($p<0,05$) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada *pre-test* antara kelompok intervensi dan kontrol (lihat tabel 4).

Tabel 4. Hasil uji perbedaan tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis sebelum edukasi pada *pre-test* kelompok intervensi dan kontrol dengan uji *paired t-test*.

	Pre-test		
	Mean	Std. Deviation	P. Value
Intervensi	16,71	2,956	0,725
Kontrol	16,42	2,879	

Tabel 5. Hasil uji perbedaan tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis sebelum edukasi pada *post-test* kelompok intervensi dan kontrol dengan uji *paired t-test*.

	Post-test		
	Mean	Std. Deviation	P. Value
Intervensi	16,42	2,749	0,000
Kontrol	16,48	2,918	

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa perbandingan kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan uji *Independent T-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p<0,05$) yang memiliki makna bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pembahasan

1. Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis Pada Kelompok Intervensi

Hasil uji statistik penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepatuhan yang signifikan pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan edukasi komprehensif oleh peneliti. Hasil ini didukung oleh penelitian Risa (2013) Pendidikan kesehatan yang dilakukan melalui metode ceramah dan diskusi dapat menjadikan pasien lebih paham bagaimana aturan diet pasien hemodialisis yang tepat, sehingga meningkatkan

kepatuhan diet pasien dalam melakukannya di rumah.

Pemberian materi melalui media yang menarik (*booklet*) dapat memudahkan pasien dalam menerima informasi serta meminimalkan salah pengertian. Menurut Hartati (2016) faktor lain yang dapat meningkatkan pengetahuan responden adalah media yang digunakan berupa gambar, tulisan dan suara. Semakin menguatkan responden untuk meningkatkan kepatuhan.

2. Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat kepatuhan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol. Tidak terjadinya perubahan tingkat kepatuhan yang signifikan terhadap kelompok kontrol pada penelitian ini dikarenakan responden tidak diberikan edukasi terkait diet hemodialisis secara langsung, hanya diberikan *booklet* setelah melakukan *pre-test*. Pemberian materi berupa *booklet* tanpa mendapatkan penjelasan dari peneliti/tenaga ahli menyebabkan responden kesulitan memahami atau justru malas membaca materi yang diberikan, sehingga tidak terjadi perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol.

Kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan secara langsung hanya mendapat informasi dari *leaflet* tidak terdapat peningkatan kepatuhan, hal ini disebabkan karena responden mengalami kesulitan dalam memahami dan mencerna isi dari *leaflet* dan menyebabkan kurangnya pengetahuan (Hanum *et al*, 2015).

3. Perbedaan Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis Sebelum Edukasi Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Independent T-Test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada *pre-test* antar kelompok intervensi dan kontrol. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor pengetahuan dan informasi yang didapatkan sebelum edukasi, dan lamanya hemodialisis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari kelompok kontrol dan intervensi mayoritas belum pernah mendapatkan informasi mengenai diet nutrisi pasien hemodialisis baik dari perawat maupun tenaga medis lainnya sehingga dalam menjalankan diet nutrisi pasien hemodialisis masih kurang baik. Menurut Lukman (2013) dalam Hadi (2015) menjelaskan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan adalah informasi, semakin banyak informasi yang didapat pada seseorang, maka pengetahuan dan keterampilannya akan semakin meningkat juga.

Pengetahuan dapat mempengaruhi respon seseorang terhadap kepatuhan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gasela (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik. Seseorang memiliki pengetahuan baik akan mudah untuk mengaplikasikan pengetahuannya menjadi perilaku yang positif dan memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2010).

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan yaitu lamanya pasien menjalani hemodialisis yang dapat mempengaruhi individu dalam menilai kepatuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata responden menjalani terapi hemodialisis selama 1-3 tahun sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2015) yang menyatakan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, maka akan semakin patuh dalam pembatasan asupan cairan. Lamanya penderita menjalani hemodialisis mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kepatuhan diet. Setiap penderita memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam tingkat pengetahuannya (Hanum *et al*, 2015).

4. Perbedaan Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis Setelah Edukasi Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil *Uji Independent T-Test* menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada skor *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rerata skor kepatuhan pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Hasil ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh edukasi komprehensif terhadap tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis, yakni berupa peningkatan kepatuhan pada pasien yang menjalani diet hemodialisis.

Edukasi merupakan proses interaksi yang mendorong terjadinya pembelajaran untuk penambahan pengetahuan baru, sikap dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Smeltzer & Bare, 2008 dalam Rikomah, 2016). Edukasi/ pendidikan kesehatan merupakan komponen promosi kesehatan yang berfungsi untuk membangkitkan *keinsyafan* dalam masyarakat tentang aspek-aspek kerugian kesehatan lingkungan dan sumber-sumber sosial penyakit, yang secara ideal diikuti dengan keterlibatan masyarakat dengan giat (De Leeuw, 1989 dalam Maulan, 2009). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2016) menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden sebelumnya ditambah dengan informasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Banyaknya informasi yang diterima oleh responden membuat semakin tinggi pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, sehingga tingkat kepatuhan responden semakin baik (Kuniawati *et al*, 2015).

Tahap selanjutnya edukasi pada penelitian ini yaitu dilakukan *follow up* dengan melibatkan keluarga pasien dengan tujuan untuk tindak lanjut keberhasilan diet nutrisi pasien yang menjalani hemodialisis, serta melibatkan dukungan keluarga untuk memberikan dalam keberhasilan diet nutrisi pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Umayah (2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan

dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik. Keluarga dapat membantu menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan keluarga seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Rini 2013 dalam Umayah, 2016). Keluarga merupakan bagian dari pasien yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Pasien akan merasa senang dan tenang apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk mengahdapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, sehingga penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya (Friedman, 1998 dalam Umayah, 2016).

Kesimpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kepatuhan diet pasien hemodialisis setelah edukasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan rerata skor kepatuhan pada kelompok intervensi tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, sehingga melalui edukasi komprehensif yang dilakukan dengan maksimal dan disertai dengan dilakukan *follow up* setelah edukasi dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hemodialisis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk menerapkan kebijakan dalam penggunaan panduan diet dalam meningkatkan kepatuhan pasien yang menjalani hemodialisis dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang pengaruh dukungan dan pengetahuan keluarga terkait diet pasien hemodialisis sehingga dapat lebih menguatkan pada penelitian ini.

Referensi

- Afiatin. (2014). *Penatalaksanaan Nutrisi Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Dialisis*. Diakses pada 18 November 2016 dari <http://ipdi.or.id/materi%20toni/Nutrisi%20-%20dr.%20afiatin.pdf>
- Asmadi. (2008). *Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2014). *Chronic Kidney Disease Fact Sheet*. Diakses pada tanggal 18 November 2016 dari https://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ki_dney_factsheet.pdf
- Gasela, Y. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hadi, S., Wantonoro. (2015). *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rs Pku Muhammadiyah Unit II Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hakiki, A.F., Ruhyana. (2015). *Analisis Factor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Dan Nutrisi Pada Klien Hemodialisis Di RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hanum, R.Sofiana N., Yesi, H. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Secara Individual Tentang Pembatasan Asupan Cairan Terhadap Pengetahuan Tentang Pembatasan Cairan Dan Idwg (Interdialytic Weight Gain) Pada Pasien Hemodialisis. *JOM Vol. 2 No. 2, Oktober 2015*
- Hartati, S. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Asupan Cairan Dengan Media Audiovisual Terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa Diruangan Hemodialisa DR. Soehadi Prijonegorosragen*. Karya Tulis Ilmiah starta satu. Program Studi S-1 Keperawatan. STIKES Kusuma Husada, Surakarta.
- Kuniawati, Desak Putu., Widyawati, Ika Yuni., Mariyanti, Herdina. (2014). Edukasi dalam Meningkatkan Kepatuhan *Intake* Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) on Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*. Vol.1. Hlm:1-7.
- Mutakin, A., Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmojo, S. (2010). *Promosi kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka cipta. Hal: 49-54
- Novitasari, D. (2015). *Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Klien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Unit 1 Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Pogram Studi Ilmu Keperawatan. STIKES 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Panjaitan, Erika Magdalena., Siregar, M. Arifin., Sudaryati, Etti. (2014). Gambaran Kepatuhan Diet dan Dukungan Keluarga pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan di RSU Haji Medan Tahun 2014. *Jurnal Gizi*. Vol 1. Nomor 1. Hlm: 1-6.
- Risa, M. (2013). [Abstrak] *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Individual Tentang Pelaksanaan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Pasien yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisi RSUP Dr. M. DJAMIL Padang Tahun 2013*. Karya Tulis Imiah Diploma. Universitas Andalas, Padang. Diakses pada tanggal 8 September 2017 dari <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/7372>
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013: Penyakit Gagal Ginjal Kronik*. Diakses pada tanggal 27 November 2016 dari www.depkes.go.id/resources/download/geral/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf
- Umayah, E. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Menjalani Hemodialisa (HD) Rawat Jalan Di RSUD Kabupaten Sukoharjo*. Karya Tulis Ilmiah starta satu. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.