

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN CKD YANG
MENJALANKAN HEMODIALISIS TENTANG DIET
DENGAN KEPATUHAN MENJALANKAN DIET
CKD DI INSTALASI DIALISIS RSUD
Dr. PIRNGADI MEDAN
TAHUN 2017**

Oleh
**Ns. Johansen Hutajulu, AP, S.Kep, M.Kep
(Universitas Sari Mutiara Indonesia)**

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang ireversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia. Tindakan yang efektif sebagai terapi untuk CKD tersebut adalah hemodialisis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan pasien CKD yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan. Metode penelitian yang digunakan yaitu analitik dengan rancangan *study cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian yaitu *purposive sampling* dengan jumlah 62 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner yang terdiri dari kuisioner pengetahuan dengan 13 pernyataan dan kuisioner kepatuhan diet dengan 26 pertanyaan. Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik ada 31 responden (50,0%) dan kepatuhan menjalankan program diet mayoritas patuh 44 responden (71,0%). Ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan pasien CKD yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD dimana nilai $p=0,000$; $p<0,05$. Saran bagi responden diharapkan untuk tetap patuh dalam menjalankan diet secara teratur dan berkelanjutan sesuai dengan program diet yang diberikan oleh petugas kesehatan. Karena dengan menjalankan diet dengan baik dan tepat dapat mempertahankan fungsi ginjal.

Kata Kunci : Pengetahuan, Hemodialisis, Diet CKD, Kepatuhan.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive decline in kidney function that is irreversible when the kidneys are not able to maintain metabolic balance, fluids, and electrolytes which led to azotemia and uremia. Effective action as a CKD therapy was hemodialysis. The purpose of this research was to know the relation of CKD hemodialysis patient knowledge about diet with CKD diet compliance in Dialysis Installations of Dr. Pirngadi Hospital Medan. The research method was analyzed by cross sectional study design. The research sampling technique was purposive sampling with a total of 62 samples. Research instrument used questionnaire form of knowledge with 13 questions and diet compliance questionnaire with 26 questions. The research results obtained showed that the majority of the respondents had good knowledge of diet program were 31 respondents (50.0%) and the majority compliance were 44 respondents (71.0%). It showed that there was a relationship between CKD hemodialysis patient knowledge about diet with CKD diet compliance in the value of $p = 0.000$; $p < 0.05$. Suggestions for respondents are expected to remain obedient in running a regular and sustainable diet in accordance with the diet program provided by health workers. Because by running a diet well and can properly maintain kidney function.

Key Words : Knowledge, Hemodialysis, CKD Diet, Compliance.

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang ireversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (Smetlzer & Bare, 2004 dalam Bayhakki, 2013). Penyakit CKD ini merupakan salah satu penyakit yang ciri-ciri penyakitnya tidak banyak disadari oleh banyak orang, karena pada dasarnya penyakit CKD ini adalah penyakit yang membunuh secara diam-diam (*silent disease and silent killer*), sehingga tak sedikit orang yang memiliki ciri-ciri penyakit CKD selalu mengabaikan dan dianggap sebagai penyakit biasa saja. Ciri-ciri penyakit CKD yang paling umum adalah adanya perubahan warna urin dan mengalami sakit atau nyeri pada saat buang air kecil. Memang seringkali ciri-ciri penyakit CKD ini hampir sama dengan penyakit umum lainnya, sehingga penanganan sering kali terlambat (Efriza, 2012 dalam Walalangi, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Arosa (2014) secara global lebih dari 500 juta orang mengalami CKD. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada Hemodialisis. Prevalensi CKD di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah penderita CKD sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang (Price & Wilson, 2005; dalam Sumigar, 2015). Hal ini selaras

dengan data *mortality* WHO *South East Asia Region* (2013) dalam Utoyo (2016) menyatakan bahwa prevalensi *End Stage Renal Disease* pada tahun 2010-2012 mencapai 250.217 jiwa.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) prevelensi CKD di Indonesia dengan diagnosis dokter menunjukkan sebesar 0,2 persen dari jumlah penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5 persen dari jumlah penduduk Sulawesi Tengah, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 persen dari jumlah penduduk masing - masing wilayah tersebut, sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa Timur masing – masing 0,3 persen dari jumlah penduduk masing - masing wilayah, sedangkan Sumatra Utara menduduki peringkat ke empat dengan nilai 0,2 persen dari jumlah penduduknya.

Hemodialisis merupakan salah satu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa zat terlarut dan air yang berada dalam darah melalui membran semi permiabel, dimana proses dialisis tergantung pada prinsip fisiologis yaitu difusi dan ultrafiltrasi. Tujuan utama dari hemodialisis adalah mengendalikan uremi, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien CKD. Hemodialisis terbukti efektif mengeluarkan cairan, elektrolit dan sisa metabolisme

tubuh. Hemodialisis membantu hidup klien dengan mengganti fungsi ginjal. Jika tidak dilakukan terapi pengganti maka klien akan meninggal, salah satu hambatan seseorang yang mengalami penyakit CKD dalam mengikuti terapi hemodialisis adalah kurangnya pengetahuan (Price & Wilson, 2005 dalam Arosa, dkk, 2014).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010 dalam Nurhayati, Yuniarti, Rejo, 2016). Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan saja, akan tetapi pengalaman juga berperan penting terhadap pengetahuan yang diperoleh seseorang. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan. Salah satu terapi pada pasien CKD adalah diet, namun pada kenyataan penderita CKD terkadang kurang berpartisipasi dalam melakukan diet, salah satu faktornya adalah pengetahuan pasien tentang diet (Sumilati & Soleha, 2015).

Diet adalah usaha sadar seseorang dalam membatasi dan mengontrol makanan yang akan dimakan dengan tujuan untuk mengurangi beban kerja ginjal dan mempertahankan berat tubuh (Anita, 2012 dalam

Abdurrahman, 2014). Gejala CKD jika diketahui sedini mungkin, penderita bisa mendapat bantuan untuk mengubah atau menyesuaikan gaya hidupnya sedini mungkin yaitu dengan diet. Penatalaksanaan yang dilakukan salah satu diet yang harus dijalani pasien tersebut yaitu diet nutrisi dan cairan seperti, karbohidrat, protein, natrium, kalium dan mineral. Pasien dengan ketidakpatuhan diet CKD seringkali memberikan dampak yang tidak baik pada kinerja ginjal (Sumilati & Soleha, 2015).

Menurut Mereda, (2007) dalam Sumilati & Soleha, (2015) kepatuhan diet gagal ginjal pada umumnya didasarkan pada kecenderungan untuk mengikuti order yang diberikan oleh figure ahli. Faktor yang mempengaruhi pasien CKD dalam menjalankan diet selain usia, pendidikan dan pekerjaan ada faktor lain diantaranya ekonomi, pengalaman, psikologis, keluarga.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Sumilati & Soleha, 2015) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden atau sebagian besar (59 %) responden memiliki pengetahuan baik. Penelitian yang dilakukan Desitasari (2014) dalam sumigar (2015) Dimana terdapat 27 responden yang patuh (75,0%) menjalankan diet dan 9 responden (25,0%) yang tidak patuh menjalankan diet.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Instalasi Dialisis

RSUD Dr. Pirngadi medan oleh penulis di dapat jumlah data penderita CKD yang menjalankan hemodialisis pada tahun 2016 sebanyak 4.397 penderita dengan kunjungan yang menjalankan hemodialisis pada bulan Januari 2017 sebanyak 1.183 kali atau 158 orang penderita. Hasil wawancara yang telah dilakukan penulis pada 10 orang pasien mengenai pengetahuan tentang diet CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi Medan, di dapatkan sebanyak ada 4 orang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan pantangan dietnya. Beberapa pasien juga saat dikaji tentang kepatuhan diet sesuai anjuran dokter masih minim, didapatkan ada 3 orang yang tidak patuh terhadap dietnya karena tidak sanggup untuk tidak mengkonsumsi makanan pantangannya, sehingga semakin memperburuk kondisi penyakit CKD mereka sedangkan pada 3 orang pasien patuh terhadap dietnya akan tetap

mempertahankan status gizi dan tidak memberatkan kerja ginjal.

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas dan didukung dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana “Hubungan Pengetahuan Pasien CKD Yang Menjalankan Hemodialisis Tentang Diet Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet CKD Di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *study cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien CKD yang menjalankan Hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD Di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017.

B. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1	Variabel Independent: Pengetahuan Tentang Diet	Semua informasi yang di peroleh pasien CKD yang menjalani Hemodialisis tentang diet CKD yang meliputi : diet nutrisi dan diet cairan	Kuisoner	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
2	Variabel Dependent: Kepatuhan Pasien CKD	Keteraturan dan ketaatan pasien CKD yang menjalani Hemodialisis dalam menjalankan program diet CKD yang benar dan tepat sesuai dengan tujuan dan standar diet yang telah	Kuisoner	1. Patuh 2. Tidak Patuh	Ordinal

C. Pengolahan Data dan Analisa Data

Menurut (Notoatmodjo, 2010) proses pengolahan atau manajemen data meliputi :

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Mengkoreksi data untuk melihat kebenaran pengisian kuesioner dan kelengkapan jawaban kuesioner dari responden. Kuesioner untuk pernyataan pengetahuan pasien CKD berjumlah 13 pernyataan dan kuesioner kepatuhan pasien dalam menjalankan diet CKD ada 26 pertanyaan. Bila pernyataan dan pertanyaan setiap kuesioner telah di jawab, maka pernyataan dan pertanyaan tersebut diperiksa dan disesuaikan dengan pengkategorian jawaban.

b. *Coding*

Data yang sudah di edit di berikan kode numerik terhadap data atau simbol tertentu untuk setiap jawaban. Untuk umur 25-39 tahun diberi kode "1", umur 40-54 tahun diberi kode "2", umur 55-65 tahun diberi kode "3". Pendidikan responden untuk SD diberi kode "1", SMP diberi kode "2", SMA diberi kode "3", D2

diberi kode "4", D3 diberi kode "5" S1 diberi kode "6" dan S3 diberi kode "7". Pada pekerjaan responden, wiraswasta diberi kode "1", Ibu rumah tangga diberi kode "2", Pegawai Swasta diberi kode "3", guru diberi kode "4". Agama Islam diberi kode "1", Kristen protestan diberi kode "2" Katolik diberi kode "3" dan Budha diberi kode "4". Pada jenis kelamin, laki-laki diberi kode "1", perempuan diberi kode "2". Pada pengetahuan responden, baik diberi kode "1" dengan rentang skor 23-26, cukup diberi kode "2" dengan rentang skor 18-22, kurang diberi kode "3" dengan rentang skor 13-17. Pada kepatuhan, responden yang patuh diberi kode "1" dengan rentang skor 40-52, tidak patuh diberi kode "2" dengan rentang skor 26-39.

c. *Entry*

Setelah dilakukan pengelompokkan data, maka data umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, agama dan hasil jawaban kuesioner dimasukkan dalam komputer dengan menggunakan Excel dan diolah dengan

menggunakan uji statistik *chi square* dengan program SPSS.

d. Tabulating

Pernyataan dan pertanyaan yang telah dijawab kemudian diproses dan dimasukkan ke dalam tabel-tabel distribusi sehingga dapat dihitung sesuai dengan kategori yang telah ditentukan dengan menggunakan bantuan program komputer.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data yang dianalisis univariat pada

penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, pengetahuan dan kepatuhan pasien CKD yang menjalankan diet CKD

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu variabel independent yang diduga mempunyai hubungan bermakna dengan variabel dependent, menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai $\alpha=0.05\%$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang diet dengan kepatuhan diet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 2

Distribusi Frekuensi karakteristik Responden CKD yang Menjalankan Hemodialisis di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=62)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
25-39 tahun	12	19,3
40-54 tahun	37	59,7
55-56 tahun	13	21,0
Pendidikan		
SD	5	8,1
SMP	12	19,3
SMA	28	45,2
D2	2	3,2
D3	6	9,7
S1	8	12,9
S2	1	1,6

Pekerjaan		
Wiraswasta	33	53,2
Ibu rumah tangga	15	24,2
Pegawai swasta	10	16,1
Guru	4	6,5
Jenis Kelamin		
Laki – laki	30	48,4
Perempuan	32	51,6
Agama		
Islam	35	56,5
Kristen Protestan	19	30,6
Katholik	6	9,7
Budha	2	3,2

Sumber : Hasil Olahan Data Peneliti Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa umur responden mayoritas 40-54 tahun (59,7%), pendidikan responden mayoritas SMA (45,2%), pekerjaan responden mayoritas sebagai wiraswasta (48,4%), jenis kelamin responden yang menjalankan hemodialisis mayoritas perempuan (51,6%), dan agama responden mayoritas Islam (56,5%).

b. Pengetahuan Pasien Tentang Diet CKD

Tabel 3

Pengetahuan Pasien yang Menjalankan Hemodialisis Tentang Diet CKD di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=62)

Pengetahuan Tentang Diet CKD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	31	50,0
Cukup	21	33,9
Kurang	10	16,1
Jumlah	62	100

Sumber : Hasil Olahan Data Peneliti Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik (50,0 %).

c. Kepatuhan Pasien Menjalankan Diet CKD

Tabel 4

Kepatuhan Pasien Menjalankan Diet CKD di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 (n=62)

Kepatuhan Menjalankan Diet	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	44	71,0
Tidak patuh	18	29,0
Jumlah	62	100

Sumber : Hasil Olahan Data Peneliti Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa kepatuhan diet responden yang menjalankan diet mayoritas patuh (71,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5

**Tabulasi silang Hubungan Pengetahuan Pasien CKD yang
Menjalankan Hemodialisis Tentang Diet Dengan
Kepatuhan Menjalankan Diet CKD di Instalasi
Dialisis RSUD Dr. Pirngadi Medan
Tahun 2017 (n=62)**

Pengetahuan Pasien	Kepatuhan Pasien Menjalankan Diet				Total	P value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%	n	%
Baik	28	45,2	3	4,8	31	50,0
Cukup	16	25,8	5	8,1	21	33,9
Kurang	0	0	10	16,1	10	16,1
Jumlah	44	71,0	18	29,0	62	100

Sumber : Hasil Olahan Data Peneliti Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat pengetahuan responden dari (50,0 %), yang pengetahuan “baik” dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “patuh” (45,2%) dan pengetahuan baik dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “tidak patuh” (4,8 %). Pengetahuan responden dari (33,9 %), yang pengetahuan “cukup” dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “patuh” (25,8%) dan pengetahuan “cukup” dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “ tidak patuh” (8,1%). Pengetahuan responden dari (16,1%), yang pengetahuan “kurang” dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “patuh” (0 %) dan pengetahuan “kurang” dengan kepatuhan menjalankan diet CKD “ tidak patuh” (16,1 %). Dari hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$, artinya “Ada hubungan pengetahuan pasien CKD yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr Pirngadi Medan” atau H_0 diterima.

B. Pembahasan

1. Interpretasi dan Diskusi Hasil

a. Pengetahuan Pasien Pasien CKD Tentang Diet CKD

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr.Pirngadi Medan tahun 2017 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak (50,0 %). Hal ini di peroleh dari hasil jawaban responden sebanyak 62 orang dan kuesioner pengetahuan

tentang diet CKD 13 pertanyaan.

Ini menunjukkan bahwa pasien CKD sudah memiliki pengetahuan yang baik. Diharapkan dengan pengetahuan pasien yang baik, pemahaman dalam tujuan dan standar diet, indikasi pemberian serta syarat diet akan semakin baik. Dengan demikian pelaksanaan program diet akan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan hasil

penelitian pendidikan tertinggi responden adalah SMA sebanyak (45,2%) dimana pengetahuan dan pemahaman responden tentang diet pasien CKD kemungkinan lebih baik dari pada yang berpendidikan SD dan SMP. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Nurhayati, Yuniarti, Rejo, 2016).

Usia responden sebagian besar 40-54 tahun (59,7). Usia sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, karena pada usia yang sangat dewasa akan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan memiliki motivasi kuat keinginannya untuk sembuh agar penyakit mereka tidak berlanjut ke stadium yang lebih tinggi (Sumilati, Soleha, 2015). Pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 28 orang (45,2), Pendidikan yang di emban seseorang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan. Pendidikan yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien untuk dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa

percaya diri yang tinggi, pengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi masalah serta mudah mengerti tentang yang diajarkan oleh petugas kesehatan.

Lebih setengah responden pekerja wiraswasta sebanyak 33 orang (53,2) dari berbagai bidang. Sehingga seseorang yang memiliki pekerjaan akan memperoleh informasi dari berbagai pihak, khususnya tentang pengetahuan CKD dan pantangan yang harus dipatuhi. Menurut pendapat Nursalam (2001) dalam Sumilati & Soleha (2015) berpendapat bahwa umumnya seseorang yang bekerja cenderung mempunyai pengetahuan yang cukup baik dari pada yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena orang di lingkungan kerja merupakan sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan seseorang selain media elektronik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), Mubarak, Chatatin, Rozikin, Supradi, (2007) dalam Nurhayati, Yuniarti,

Rejo, (2016). Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan saja, akan tetapi pengalaman juga berperan penting terhadap pengetahuan yang diperoleh seseorang (Sumilati & Soleha, 2015).

Pengetahuan tentang diet dikatakan baik karena responden menjawab pertanyaan dengan jawaban “Benar” untuk pertanyaan positif dan “Salah” untuk pertanyaan negatif. Pasien berpengetahuan baik karena mereka bisa membatasi diet makan dan cairan sesuai yang di anjurkan petugas kesehatan, seperti responden mengatakan nasi hanya boleh di konsumsi 3 piring dalam sehari, responden mengatakan cairan yang di minum hanya 3 (tiga) gelas perhari, jika kebutuhan kebutuhan cairan sudah mencapai batas namun pasien merasa haus mereka menghilangkan rasa haus tersebut dengan cara berkumur dan sikat gigi, responden mengatakan mereka mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari, responden mengetahui pola makan tersebut berdasarkan penyuluhan tentang diet yang sering diajarkan oleh petugas kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sumilati & Soleha, 2015) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden atau sebagian besar (59%) responden memiliki pengetahuan baik. Menurut Nursalam (2001) dalam Sumilati & Soleha, (2015) tidak dapat dipungkiri bahwa jika seseorang tingkat pendidikannya tinggi maka semakin mudah pula pengetahuan yang dimiliki. Walaupun pendidikan tidak tinggi akan tetapi mempunyai pengalaman yang banyak akan mempengaruhi pengetahuan itu sendiri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan dari 62 responden terdapat 31 orang (50,0%) responden memiliki pengetahuan baik tentang diet CKD, 21 orang (33,9%) responden berpengetahuan cukup dan 10 orang (16,1%) yang memiliki pengetahuan kurang terhadap diet CKD.

Menurut asumsi penelitian berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa pengetahuan pasien tentang diet di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi Medan

mayoritas berada pada kategori baik.

b. Kepatuhan

Menjalankan Diet CKD

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi medan 2107 di ketahui bahwa mayoritas responden patuh dalam menjalankan diet (71,0%). Hal ini di peroleh dari hasil jawaban responden sebanyak 62 orang dan kuesioner kepatuhan tentang diet CKD 26 pertanyaan. Ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien CKD dalam menjalankan program diet CKD sudah baik karena mayoritas responden patuh dalam menjalankan program diet tersebut.

Umur responden terbanyak yaitu antara 40-54 tahun (59,7) Hal ini disebabkan karena umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang, sedangkan dalam kepatuhan umur termasuk dalam salah satu komponen dari faktor pasien yang mampu mempengaruhi kepatuhan seseorang. Menurut Siagian (2001) dalam Sumigar,Rompas & pondaag (2015), umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau

maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkatnya umur seseorang, akan semakin meningkat pula kedewasaan atau kematangan baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya.

Pendidikan terakhir dari responden yang paling banyak yaitu SMA dengan jumlah 28 orang (45,2) Pendidikan yang lebih tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien untuk dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, pengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi masalah serta mudah mengerti tentang yang diajarkan oleh petugas kesehatan tentang kepatuhan dietnya (Sumigar,Rompas & pondaag 2015).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan, Arifin & Damayanti, (2015) dalam Rostanti, Bawotong, Onibala, (2016). Kepatuhan diet merupakan suatu penatalaksanaan untuk mempertahankan fungsi ginjal secara terus menerus dengan prinsip rendah protein rendah

garam dimana pasien harus meluangkan waktu menjalani pengobatan yang dibutuhkan (Sumigar, Rompas, Pondaag 2015).

Kepatuhan diet dikatakan patuh karena di lihat dari responden menjawab pertanyaan dengan jawaban “Ya” untuk pertanyaan positif dan “Tidak” untuk pertanyaan negatif. Responden selalu mematuhi standar diet yang di anjurkan oleh petugas kesehatan seperti mereka membatasi diet makanan dan cairan yang akan di konsumsi setiap hari, mereka makan nasi hanya 3 piring sedang dalam sehari, responden mengkonsumsi daging hanya 1 potong dalam sehari, responden patuh akan diet cairan dengan mengkonsumsi 2 (dua) gelas di tambah jumlah urin yang dikeluarkan perhari serta mengkonsumsi sayur dan buah.

Responden patuh menjalankan diet CKD karena adanya komitmen dan keyakinan pasien bahwa dengan menjalankan diet CKD maka pasien berharap dapat menambah perpanjangan usia. Dengan harapan, ginjal dapat berfungsi lebih baik setelah menjalankan diet juga merupakan hal-hal

yang mempengaruhi pasien menjalankan program diet CKD. Kepatuhan diet CKD pada umumnya didasarkan oleh pendapatnya Mereda, (2007) dalam (Sumilati & Soleha, 2015) yaitu kecenderungan untuk mengikuti order yang diberikan oleh figure ahli. Hal ini terjadi karena pasien memiliki kesadaran pentingnya patuh terhadap diet CKD agar penyakit mereka tidak berlanjut ke stadium yang lebih tinggi dan memudahkan kinerja pada ginjal.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Siwi Ikaristi (2008) dalam Kamaluddin, Rahayu (2009) dengan hasil penelitian 64,29% penderita CKD tidak patuh dalam menjalankan diet di rumah sakit Panti Rapih Yogyakarta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Sumigar, Rompas, Pondaag (2015) menunjukkan hasil dari penelitian ini dari 52 responden terdapat 44 orang (84,6%) responden yang patuh dan 8 orang (15,4%) responden yang tidak patuh menjalankan diet CKD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan dari 62 responden

terdapat 44 orang (71,0%) responden patuh terhadap dietnya, 18 orang (29,0%) responden tidak patuh dalam menjalankan diet CKD.

Kepatuhan menurut Niven (2002) dalam Sumigar, Rompas, Pondaag (2015) bahwa kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Potter dan Perry (2006) dalam Sumigar, Rompas, Pondaag (2015) menyatakan bahwa kepatuhan sebagai ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti bahwa pasien harus meluangkan waktu dalam menjalankan pengobatan yang dibutuhkan termasuk dalam menjalani diet. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk mempertahankan hidup yang sehat yaitu dengan patuh menjalankan diet pada pasien CKD.

Menurut asumsi penelitian berdasarkan penelitian yang dilakukan, bahwa kepatuhan pasien dalam menjalankan diet di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi Medan mayoritas berada pada kategori patuh. Hal ini

karenakan mereka memiliki kesadaran akan kesehatannya dan juga mengikuti program diet yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

c. Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Diet Dengan Kepatuhan

Menjalankan Diet CKD

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square Test* didapatkan ada Hubungan Pengetahuan Pasien CKD Yang Menjalankan Hemodialisis Tentang Diet Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet CKD Di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 dengan *p value* : 0,000

Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumilati dan Soleha (2015) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien CKD yang dilakukan hemodialisis reguler di rumah sakit Darmo Surabaya, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan menjalankan diet CKD. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk mempertahankan hidup yang sehat yaitu dengan patuh

menjalankan diet pada pasien CKD. Tingkat kepatuhan adalah sikap yang ditunjukkan oleh penderita GGK untuk mematuhi diet yang harus dijalani (Sumigar, Rompas, Pondaag 2015).

Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada tidak didasarkan oleh pengetahuan (Sumigar, Rompas, Pondaag 2015). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan.

Tingkat kepatuhan adalah sikap yang ditunjukkan oleh penderita CKD untuk mematuhi diet yang harus dijalani. Kepatuhan menurut Niven (2002) dalam Sumigar, Rompas, Pondaag (2015) bahwa kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Potter dan Perry (2006) dalam Sumigar, Rompas, Pondaag (2015) menyatakan bahwa kepatuhan sebagai ketaatan pasien dalam melaksanakan tindakan terapi. Kepatuhan pasien berarti bahwa pasien harus

meluangkan waktu dalam menjalankan pengobatan yang dibutuhkan termasuk dalam menjalani diet.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, menunjukkan bahwa

mayoritas pasien CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Pirngadi medan mempunyai pengetahuan yang baik sehingga pasien patuh dengan standar diet yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam menjalankan dietnya. Disamping faktor-faktor seperti yang dijelaskan diatas, faktor kesabaran maupun ketekunan juga mempengaruhi pasien patuh akan dietnya. Hasil analisa data memiliki nilai signifikan antara kedua variabel yaitu ($p=0,000$). Jadi, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan pasien tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD.

2. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur untuk kepatuhan menjalankan diet CKD yaitu kuisisioner yang bersifat subjektif dan telah diuji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya, hasil pengamatan dan diukur sekali saja. Oleh karena itu maka disarankan untuk peneliti selanjutnya menggunakan alat ukur

lembar observasi dengan jangka waktu yang lama.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Pasien CKD Yang Menjalankan Hemodialisis Tentang Diet Dengan Kepatuhan Menjalankan Diet CKD Di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengetahuan pasien tentang diet CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2017 termasuk kategori baik sebanyak 50,0%.
2. Kepatuhan menjalankan diet CKD di Instalasi Dialisis RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2017 termasuk kategori patuh sebanyak 71,0%.
3. Ada hubungan signifikan hubungan pengetahuan pasien CKD yang menjalankan hemodialisis tentang diet dengan kepatuhan menjalankan diet CKD di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017 dengan hasil *P value* : 0,000; *P value* < 0,05.

B. Saran

Adapun saran-saran yang diusulkan oleh peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

Diharapkan kepada pasien untuk tetap patuh dalam menjalankan diet secara teratur dan berkelanjutan

sesuai dengan program diet yang diberikan oleh petugas kesehatan. Karena dengan menjalankan diet dengan baik dan tepat dapat mempertahankan fungsi ginjal.

2. Bagi Pelayanan Rumah Sakit

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar tetap memberikan dan mengingatkan pendidikan kesehatan tentang diet bagi pasien CKD yang menjalankan hemodialisis secara menyeluruh, sehingga program diet dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya khususnya dalam keperawatan agar meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan diet CKD dan diharapkan melakukan penelitian dengan observasi langsung kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrahman, F. (2014). "*Faktor-Faktor Pendorong Perilaku Diet Tidak Sehat Pada Wanita Usia Dewasa Awal Studi Kasus Universitas Mulawarman.*" *Ejournal Psikologi* 2.
- Ariani, S. (2016). *Stop! Gagal Ginjal Dan Gangguan Ginjal Lainnya.* Yogyakarta.

- Arifin; Damayanti, S. (2015). *"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dietdiabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoroklaten."* Jurnal Keperawatan Respati Issn 1.
- Arosa, F., Asro; Jumaini; Rismadefi Woferst (2014). *"Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Anggota Keluarganya Menjalani Terapi Hemodialisa."* Jom Psik 1.
- Bayhakki (2013). *Seri asuhan keperawatan Klien gagal ginjal kronik.* Jakarta.
- Ervina, L. D. B. H. I. L. (2015). *"Tatalaksana Penyakit Ginjal Kronik Pada Anak."* MKS.
- Gandy, J., Wabster; Madden, Angela; Haldsworth, Michelle (2016). *Gizi & Dietetika.*
- Handayani, W. (2011). *"Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Dalam Menjalankan Terapi Diet Pada Pasien Hemodialisa Di Rsud Dr. Pirngadi Medan."*
- Hastono, S. (2011). *Statistik Kesehatan.*
- Hermawati; Hidayati, T. C., Nur. (2016). *"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Care Diet Nutrisi Pasien Hemodialisa Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta."* Gaster 1.
- Istanti., Y., Permatasari (2014). *"Hubungan Antara Masukan Cairan Dengan Interdialytic Weight Gains (Idwg) Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Di Unit Hemodialisis Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta."* Provesi 10.
- Kamaluddin, R. R., Eva. (2009). *"Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto."* Jurnal Keperawatan 4.
- Maslakha, L. S., Wesiana Heris (2015). *"Analisa Pemahaman Discharge Planning dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya."* Jurnal Ilmiah Kesehatan 8: 49-57.
- Morton, P. G., Fontaine, Dorrie; Hudak, Carolyn, M. (2013). *Keperawatan Kritis.*
- Notoatmodjo, S. (2010). *"Metodologi Penelitian Kesehatan."*
- Nurhayati, I. Y., Tri; Rejo (2016). *"Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Resiko Kehamilan Pranikah. Profesi."* Provesi 13.
- Prabowo, E. P., Eka Andi (2014). *Buku ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan.* Yogyakarta.

- Rikayanti, K., Herna; Arta, Sang, Ketut (2014). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013." 1: 21 - 31.
- Riskesdas (2013). [Http://Labdata.Litbang.Depkes.Go.Id/Ccount/Click.Php?Id=1](http://Labdata.Litbang.Depkes.Go.Id/Ccount/Click.Php?Id=1)
- Rostanti, A. B., Onibala; Franly Onibala. (2016). "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Pada Penyakit Ginjal Kronik Di Ruangan Dahlia Dan Melati Rsup Prof. Dr. R. D Kandou Manado." E-Journal Keperawatan (E-Kp) 4.
- Sugiyono (2013). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian klinis, Jakarta.*
- Sumigar, G. R., Sefty; Pondaag, Linnie (2015). "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Irina C2 Dan C4 Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado." ejournal Keperawatan (e-Kep) 3.
- Sumilati, S., Soleha, Umdatus (2015). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Hemodialisis Reguler Di Rumah Sakit Darmo Surabaya." Jurnal Ilmiah Kesehatan 8.
- Utoyo, B. Y., Podo; Kusumawati, Wening, Tri (2016). "Pengaruh Stimulasi Pemberian Tablet Hisap Vitamin C terhadap Peningkatan Sekresi Saliva Pada Pasien Gagalginjal Kronik Yangmenjalani Terapi Hemodialisadi Rs Pku Muhammadiyah Gombong." Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan 12.
- Walalangi, R., G.M; Sahelangi, Olfie. (2015). "Pola Makanpasien Hipertensi Dengan Gagal Ginjal Kronik Rawat Inap Di Rsup Prof.Dr.R.D.Kandou Manado." Gizido 7.
- Waspadji, S., Suharyati (2013). "Menyusun Diet Berbagai Penyakit."4.