

**PEMBERIAN EDUKASI LEAFLET *SELF-CARE* TERHADAP
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS
DENGAN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
TK. I R. SAID SUKANTO**

Provision of Self-care Leaflet Education on Diet Compliance in Chronic Kidney Disease Patients with Hemodialization At Bhayangkara Hospital Tk. I R. Said Sukanto

Aprilla^{1*}, Adhila Fayasari²

^{1,2}Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan, Jl. Raya Kalibata No.25, RT.9/RW.5, Cawang, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

*Penulis korespondensi. Aprilla. Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, , Jl. Raya Kalibata No.25, RT.9/RW.5, Cawang, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630, Hp 089654690187, Email: sitohangaprilla@gmail.com

ABSTRACT

Self-care education is health education that can help patients with chronic kidney failure by adapting to the disease they are experiencing. Adherence to the hemodialysis diet aims to improve the patient's quality of life and reduce nutritional deficiencies. This study aim to analyze the effectiveness of self-care leaflet education on dietary compliance in chronic kidney disease patients with hemodialysis at the hospital. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto. This type of research uses a quasi-experimental method with a nonequivalent group pretest-posttest design. The sampling technique was purposive sampling, and the number of subjekts was 11. Data collection on dietary compliance using a questionnaire on CKD dietary compliance in hemodialysis patients and collecting macronutrient intake by interview using a 2x24 hour food recall form. Statistical analysis used is the paired test. The results showed that in the bivariate test there was a significant difference between before and after being given education ($p = 0.000$). And showed that there was a significant difference between energy intake ($p = 0.032$), carbohydrates ($p = 0.021$), protein ($p = 0.026$), fat ($p = 0.048$) before and after being given education. It can be concluded that there is a significant difference after giving education leaflets with self-care on the dietary compliance of chronic kidney disease patients with hemodialysis.

Keywords: *chronic kidney disease, diet compliance, self-care education.*

ABSTRAK

Edukasi *self-care* merupakan pendidikan kesehatan yang dapat membantu pasien gagal ginjal kronik dengan beradaptasi dengan penyakit yang dialami. Kepatuhan dalam diet hemodialisis bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi kekurangan gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas antara edukasi leaflet *self-care* terhadap kepatuhan diet pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto. Jenis penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan desain *nonequivalent group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*, jumlah subjek 11 subjek. Pengumpulan data kepatuhan diet menggunakan kuesioner kepatuhan diet CKD pada pasien hemodialisa dan pengumpulan asupan zat gizi makro dengan wawancara menggunakan form *food recall 2x24 jam*. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *paired test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada uji bivariat terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p = 0,000$). Dan menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara asupan energi ($p = 0,032$), karbohidrat ($p = 0,021$), protein ($p = 0,026$), lemak ($p = 0,048$) sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dapat disimpulkan

bahwa ada perbedaan yang signifikan setelah pemberian edukasi leaflet dengan *self-care* terhadap kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa.

Kata kunci: edukasi *self-care*, kepatuhan diet, penyakit ginjal kronik

Received: 27 Juni 2022 | Accepted: 26 Desember 2022 | Published Online: 31 Desember 2022

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular dan menjadi masalah kesehatan di dunia. Penyakit ginjal kronis saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius, hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010.¹ Gagal ginjal adalah kondisi dimana ginjal kehilangan kemampuannya untuk menyaring cairan sisa-sisa makanan. Penyakit ginjal kronis bila tidak ditangani dengan baik akan berlanjut menjadi gagal ginjal terminal atau *End-Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis atau transplantasi ginjal.²

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) proporsi pernah/sedang cuci darah pada penduduk > 15 tahun di Indonesia sebesar 19,3%, sedangkan angka di provinsi DKI Jakarta menempati posisi pertama sebesar 38,7%.³ Data IRR (*Indonesian Renal Registry*) dari 249 renal unit yang melapor, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani dialisis pada tahun 2015, sebagian besar adalah pasien dengan gagal ginjal kronis. Angka ini meningkat pada tahun 2018 terdapat 66.433 pasien baru dan 132.142 pasien aktif hemodialisis gagal ginjal kronik.^{4,5}

Kepatuhan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis masih menjadi hal krusial dan harus ditangani. Penelitian di

rumah sakit di Sidoarjo didapatkan ketidapatuhan terhadap diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebesar 38%, sedangkan cukup patuh dan patuh masing-masing 50,0% dan 18,2%.⁶ Penelitian lain di RS Sumber Waras didapatkan ketidakpatuhan diet pada pasien hemodialisa lebih dari 6 bulan sebesar 72,5%.⁷ Ketidapatuhan diet pada pasien hemodialisa akan mengakibatkan berbagai morbiditas dan bahkan mortalitas, sehingga perlu dilakukan edukasi untuk mendukung kepatuhan diet.

Pemberian edukasi pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa dapat meningkatkan pengolahan diet bagi pasien yang sedang menjalani hemodialisa. Berbagai metode edukasi sudah dilakukan pada pasien GJK dengan hemodialisis, antara lain edukasi dengan *booklet*, edukasi dengan leaflet, edukasi dengan aplikasi digital, dan edukasi dengan metode ceramah.⁸ Adapun metode leaflet menjadi salah satu metode edukasi yang sering digunakan. Pendekatan terbaru edukasi adalah dengan metode *self-care*. Pasien membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri. Rendahnya tingkat pengetahuan menyebabkan kurangnya kewaspadaan dan penurunan kualitas hidup pada pasien hemodialisa. *Self-care education* program bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan terkait gizi, cairan dan akses vaskuler pada pasien hemodialisa di rumah.⁹

RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto sudah menjadi rujukan utama pasien hemodialisis di DKI Jakarta dari tahun 1992.

Rata-rata pasien pada bulan November 2021 sebesar 100 pasien. Masalah kepatuhan diet pada pasien hemodialisis masih rendah, dan ketidakpatuhan terkait morbiditas dan mortalitas meningkat. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh edukasi *self-care* terhadap diet pada pasien ginjal kronis dengan hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pretest-posttest nonequivalent group design* yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto pada bulan November - Desember 2021.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

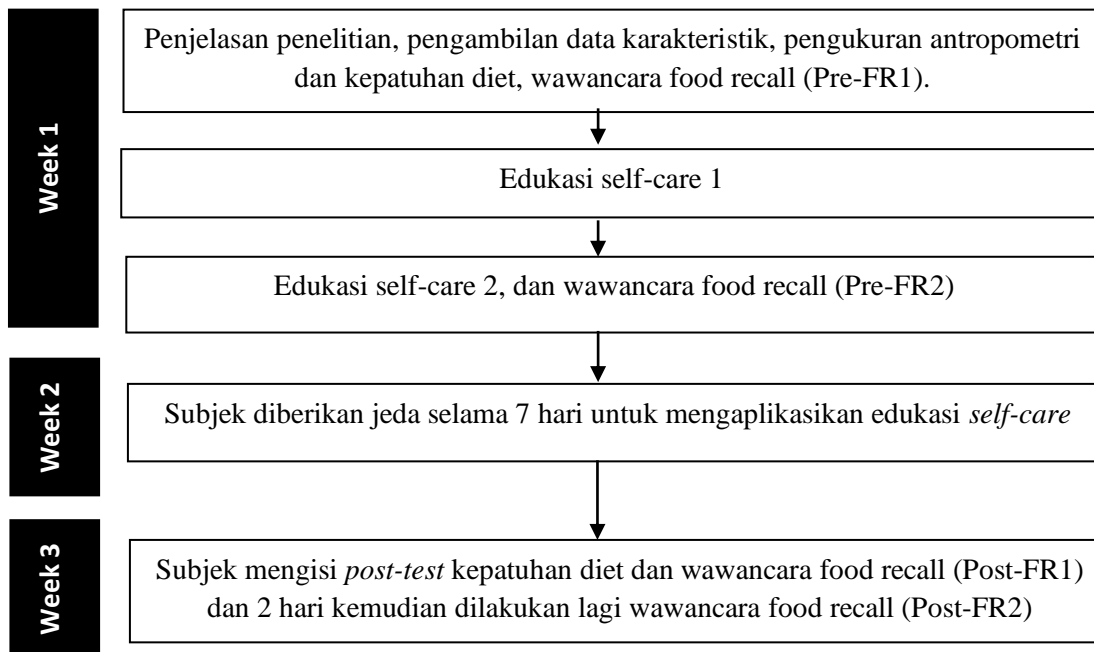
Pengambilan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi subjek berusia ≥ 18 tahun (usia dewasa), merupakan pasien hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto, sudah menjalani hemodialisa ≥ 3 bulan secara rutin minimal sebanyak 2x seminggu, bersedia menjadi subjek dan mengikuti prosedur penelitian, dalam kondisi sadar serta dapat membaca dan menulis. Kriteria eksklusi, subjek mengundurkan diri saat penelitian berlangsung, dan subjek mengidap penyakit: kanker, DM, sepsis dan AIDS dan gangguan fungsi kognitif.

Jenis dan cara pengumpulan data

Pengumpulan data karakteristik subjek seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, dan lama hemodialisa diukur dengan menggunakan kuesioner. Rata-rata penghasilan perbulan dikategorikan menjadi cukup (Rp. 3.000.000-5.000.000,-), sedang ($>Rp$ 5.000.000 – Rp 6.000.000,-) dan tinggi ($> Rp$ 6.000.000,-). Yang disesuaikan dengan keadaan subjek hemodialisa di RS Bhayangkara¹⁰ Lama subjek menjalani hemodialisa dikategorikan menjadi ≤ 2 tahun dan > 2 tahun.⁶ Status gizi subjek dilakukan dengan pengukuran LILA menggunakan metline dengan ketelitian 1 mm.

Asupan zat gizi makro diukur menggunakan metode *24 hours food recall*, dengan cara mewawancarai asupan makanan apa saja yang dikonsumsi oleh subjek selama 24 jam terakhir yang dilakukan, selama 2 hari, tidak berturut-turut. Data asupan kemudian diolah dengan menggunakan *software* computer untuk dikonversi ke nilai gizi.

Alur intervensi dapat dilihat Grafik 1. Data karakteristik, status gizi dan asupan makan diambil pada minggu pertama. *Pretest* asesmen *food recall* pertama (Pre-FR1) diambil saat Edukasi 1, dan *food recall* kedua diambil saat edukasi ke 2 (Pre-FR2), dalam minggu pertama. *Posttest* asesmen *food recall* pertama dilakukan pada minggu ketiga (Post-FR1), dengan jarak 2 hari pengambilan dari recall pertama (Post-FR2).



Grafik 1. Alur prosedur intervensi

Edukasi dalam intervensi penelitian ini menggunakan leaflet.¹¹ Komponen leaflet, antara lain tujuan diet hemodialisa, syarat dan prinsip diet, bahan makanan yang dianjurkan dan yang dibatasi, hal-hal yang perlu diperhatikan bagi pasien hemodialisa, menu sehari, pembatasan asupan cairan, manajemen stress, tips mengatasi Pruritus dan tips memberi rasa nyaman diri.

Kepatuhan diet diukur menggunakan kuesioner kepatuhan diet CKD pada pasien hemodialisa, terdiri dari 31 pertanyaan yang diisi sesuai dengan apa yang dirasakan pasien selama satu bulan terakhir. Pertanyaan merupakan pertanyaan likert dengan rentang 1-5 (Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang, Tidak pernah). Kuesioner ini telah diuji reabilitasnya dengan alpha cronbach angka

0,949 yang menunjukkan bahwa reabilitas dari kuesioner ini kuat.¹²

Pengolahan dan analisis data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan program statistik SPSS dalam mengolah data, analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik subjek. Uji normalitas dengan parameter *Shapiro-wilk* didapatkan hasil bahwa data terdistribusi Normal Analisis bivariat menggunakan uji *paired-t test* atau *Wilcoxon test* untuk mengetahui perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi leaflet. Penelitian ini sudah lulus kaji etik penelitian dari RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto, Jakarta Timur dengan nomor 38/EC/MHS/VIII/RS.Bhay.Tk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data identitas subjek yang dapat dilihat pada **Tabel 1**, menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berusia 51-70 tahun yaitu sebanyak 7 (63,3%), dan berjenis kelamin perempuan (54,5%). Subjek didominasi tidak bekerja (45,5%), sebagai PNS 36,4% dan sisanya wiraswasta. Pendidikan subjek sebagai berpendidikan SMA yaitu sebanyak 7 (63,6%), adapun sisanya merupakan lulusan D3/S1 dan hanya 1 subjek yang merupakan lulusan SMP. Sebagian besar subjek berpendapatan Rp. 3.000.000-5.000.000,- yaitu sebanyak 6 (54,5%). Rata-rata subjek menjalani hemodialisa \leq 2 tahun yaitu sebanyak 7 (63,6%), sisanya lebih dari 2 tahun (36,7%). Status gizi subjek didominasi status gizi baik yaitu sebanyak 6 (54,5%) dan sisanya merupakan status gizi kurang.

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui bahwa perbedaan asupan gizi mikro sebelum dan sesudah diberikan edukasi didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,032 untuk asupan energi, nilai *p-value* sebesar 0,021 untuk asupan karbohidrat, nilai *p-value* sebesar 0,026 untuk asupan protein dan nilai *p-value* sebesar 0,048 untuk asupan lemak. Maka dapat disimpulkan bahwa asupan zat gizi makro pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Tabel 1. Karakteristik Subjek

Karakteristik Subjek	Jumlah (n=11)	%
Usia		
31-50	4	36,4
51-70	7	63,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	6	54,5
Laki-laki	5	45,5
Pekerjaan		
PNS	4	36,4
Wiraswasta	2	18,2
Tidak Bekerja	5	45,5
Pendidikan		
SMP	1	9,1
SMA/SMK	7	63,6
D3/S1	3	27,3
Rata-rata Pendapatan Perbulan		
Cukup (Rp. 3.000.000-5.000.000,-)	6	54,5
Sedang (Rp. 5.000.000-6.000.000,-)	1	9,1
Tinggi (> Rp. 6.000.000)	4	36,4
Lama Menjalani Hemodialisa		
\leq 2 tahun	7	63,3
> 2 tahun	4	36,7
Status Gizi berdasarkan LILA		
Gizi Baik	6	54,5
Gizi Kurang	5	45,5

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan edukasi didapatkan selisih nilai yaitu 8,28 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi *self-care* pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

Hal ini dikarenakan pemberian edukasi berbasis *leaflet dengan self-care* dapat mempengaruhi pengetahuan dan daya tangkap pasien tentang penyakitnya dan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk merubah perilaku dimana didalam *leaflet* terdapat materi tentang Penanganan Penyakit Gagal Ginjal Kronik (tujuan diet, syarat dan prinsip diet, bahan makanan yang dianjurkan dan yang

tidak dianjurkan, contoh menu sehari, pembatasan asupan cairan) dan materi *self-care* (manajemen stress, mengatasi *pruritus*, dan tips memberi rasa nyaman).¹³ Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2018) menunjukkan bahwa edukasi *self-care* meningkatkan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hasil *p-value* = 0,000.¹⁴

Tabel 2. Perbedaan Asupan Gizi Makro Sebelum dan Sesudah diberi Edukasi

Variabel	Mean±SD	Selisih	P-value
Asupan Energi			
Sebelum	1158,82±103,4	52,45	0,032*
Sesudah	1211,27±72,7		
Asupan Karbohidrat			
Sebelum	147,55±16,8	8,32	0,021*
Sesudah	155,82±12,5		
Asupan Protein			
Sebelum	58,82±9,8	4,63	0,026*
Sesudah	63,45±9,9		
Asupan Lemak			
Sebelum	30,27±4,5	2,37	0,048*
Sesudah	32,64±4,4		

Sumber: Data Primer 2021

Keterangan: * Signifikan ($p < 0,05$)

Tabel 3. Perbedaan Kepatuhan Diet Sebelum dan Sesudah diberi Edukasi

Variabel	Mean±SD	Selisih	P-value
Sebelum (P)	122,36±15,4	8,28	0,000*
Sesudah (P)	130,64±12,2		

Sumber: Data Primer 2021

Keterangan: *Signifikan ($p < 0,05$)

Berdasarkan **Tabel 3** diketahui bahwa pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan edukasi didapatkan selisih nilai yaitu 8,28 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi *self-care* pada pasien

penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa di RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

Hal ini dikarenakan pemberian edukasi berbasis *leaflet dengan self-care* dapat mempengaruhi pengetahuan dan daya tangkap pasien tentang penyakitnya dan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk merubah perilaku dimana didalam *leaflet* terdapat

materi tentang Penanganan Penyakit Gagal Ginjal Kronik (tujuan diet, syarat dan prinsip diet, bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan, contoh menu sehari, pembatasan asupan cairan) dan materi *self-care* (manajemen stress, mengatasi *pruritus*, dan tips memberi rasa nyaman).¹³ Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2018) menunjukkan bahwa edukasi *self-care* meningkatkan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hasil *p-value* = 0,000.¹⁴

Teori *self-care* menyatakan bahwa perilaku perawatan diri merupakan sebuah pengambilan keputusan alami yang dipengaruhi karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan; masalah seperti penyakit penyerta, dan lingkungan berupa dukungan sosial.¹⁵ Terdapat komponen pada *self-care*, yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan kondisi kesehatan tubuh, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.¹⁶

Keunggulan dari *self-care* adalah pengkajiannya tidak hanya mengkaji kebutuhan fisik tetapi kebutuhan psikologis juga terkaji.¹⁷ *Self-care* dibuat untuk memberikan edukasi kepada pasien Diabetes Melitus sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang dapat dilakukan sendiri, namun ada juga yang mengembangkan *self-care* untuk pasien gagal jantung dan pasien pasca stroke, tetapi belum ada *self-care* terkait diet pasien ginjal kronik dengan hemodialisa.

Berdasarkan hasil wawancara, saat diberikan edukasi ada beberapa hal penting yang harus dilakukan maupun dihindari tetapi subjek tidak mengetahuinya, seperti subjek tidak mengetahui bahwa sebelum mengkonsumsi buah direndam terlebih dahulu, agar kandungan kalium pada buah tersebut menurun. Dan juga subjek tidak mengetahui jika harus mengurangi mengkonsumsi singkong. Sementara beberapa subjek mengatakan jika sedang tidak nafsu makan, maka akan mengkonsumsi singkong sebagai gantinya, subjek juga suka menjadikan singkong sebagai cemilan. Subjek juga suka mengalami gatal-gatal pada kulitnya terutama di daerah tangan dan kaki, tetapi mereka suka menggaruknya dan tidak pernah memberikan lotion/minyak oles, padahal ini juga dapat terjadi karena pasien gagal ginjal mengalami kulit kering dan terkelupas. Dari beberapa ketidaktahuan subjek tersebut, dikarenakan tidak pernah mendapatkan edukasi tentang hal tersebut.

Berdasarkan hasil post-test ada beberapa soal kuesioner yang skornya tidak mengalami peningkatan antara lain pertanyaan mengenai sebelum diberikan edukasi pada pertanyaan merendam buah di air hangat sebelum dimakan, subjek masih tidak pernah melakukan hal tersebut. Tetapi setelah diberikan edukasi hasilnya hanya naik sedikit, yakni rata-rata naik 1 poin saja, subjek mengatakan merasa kerepotan jika harus melakukan hal tersebut sehingga masih jarang melakukannya.

Kemampuan *self-care* pada pengelolaan diet yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengelolaan diet. *Self-care* dalam pengelolaan diet nutrisi adalah suatu proses pengambilan keputusan secara aktif yang meliputi pemilihan tingkah laku untuk mempertahankan stabilitas fisiologis (*maintenance*) serta bagaimana keyakinan pasien terhadap keseluruhan upaya *self-care* yang telah dilakukannya.¹⁸ Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet dan merubah gaya hidup yang sehat sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan.¹⁹ Menurut penelitian Solihatin & Mu'min tahun 2021, disebutkan perlu dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan yang terprogram pada pasien terutama tentang cara perawatan CKD dan hemodialisa sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Dengan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kemampuan perilaku *self management*.²⁰ Pada penelitian Astuti et al tahun 2018 menyatakan bahwa pemberian edukasi pada subjek penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa akan lebih efektif menambah kepatuhan diet, apabila menggunakan metode *self-care* dibandingkan dengan edukasi ceramah biasa dilakukan¹⁴.

Media edukasi merupakan alat atau bahan yang digunakan sebagai media untuk pesan yang disampaikan dengan tujuan untuk lebih mudah memperjelas pesan, atau untuk lebih memperluas jangkauan pesan. Penggunaan media bertujuan untuk memaksimalkan indera

yang ada dalam menangkap pesan.²¹ Semakin banyak indera dilibatkan dalam penangkapan pesan, maka semakin mudah pesan dapat diterima oleh sasaran pendidikan. Media edukasi kesehatan dapat berupa media cetak dan media elektronik.²² Pada penelitian ini media yang digunakan adalah leaflet, leaflet tersebut berisi perawatan diri subjek dan diet yang harus dipatuhi subjek. Isi leaflet tersebut diambil dari buku diet untuk subjek penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dengan media leaflet *self-care* dapat meningkatkan kepatuhan diet subjek, hal ini karena leaflet dibuat mudah dipahami oleh subjek dan leaflet juga mudah digunakan untuk segala kalangan usia, maka leaflet tersebut dapat direkomendasikan untuk edukasi. Seperti pada penelitian Afriyani dkk tahun 2020 bahwa sebagian subjek lebih banyak menerima edukasi dengan leaflet dan dapat meningkatkan kepatuhan diet subjek²³. Namun berbeda dengan penelitian Hidayah & Sopiyanidi yang mengatakan bahwa leaflet dapat menambah pengetahuan diet subjek tetapi tidak dapat meningkatkan kepatuhan diet pada subjek.²⁴

Pada prakteknya implementasi metode *self-care* tidak dapat hanya dipantau dengan satu dua kali pemberian intervensi namun juga pengawasan menyeluruh. Karena proses dari implementasi *self-care* sendiri merupakan hasil dari proses pembuatan keputusan yang melibatkan faktor orang, masalah dan lingkungan yang mempengaruhi perilaku *self-care* oleh pasien itu sendiri, yang dalam hal ini

tercantum dalam komponen kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.²⁵ Secara umum intervensi pemberian edukasi *self-care* dengan menggunakan leaflet dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kepatuhan dan memperbaiki asupan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan yang signifikan pada asupan gizi makro dan kepatuhan diet pasien hemodialisis sebelum dan sesudah pemberian edukasi leaflet *self-care* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto. Adapun saran kepada pasien sebaiknya lebih meningkatkan lagi kesadaran diri terkait perawatan diri sendiri dan lebih memperhatikan keluhan kecil pada kondisi diri agar dapat segera diatasi. Untuk petugas kesehatan sebaiknya dilakukan rutin pemeriksaan laboratorium agar pasien lebih mengetahui lagi kondisi fisiknya dan rutin memberikan edukasi terkini kepada pasien. Peneliti selanjutnya sebaiknya membandingkan beberapa media edukasi mana yang paling tepat untuk meningkatkan kepatuhan diet bagi subjek gagal ginjal kronis dengan hemodialisa. Peneliti juga tidak hanya memberikan edukasi pada subjek saja tetapi juga pada keluarga subjek, agar keluarga dapat membantu subjek dapat mematuhi dietnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto, Diklat, dan pasien hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto yang telah berkontribusi serta memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf (Diakses 15 Desember 2020)
2. Rosmawanti, N., & Kusumawardhani, G. P. Model Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Gagal Ginjal Menggunakan Metode Teorema Bayes. *Jutisi: Jurnal Ilmiah Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 9(3), 205-216, 2021
3. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/> (Diakses 16 Desember 2020)

4. [IRR] Indonesian Renal Registry. 8th Report Of Indonesian Renal Registry. Indonesia Renal Registry, 2015. [Cited 21 September 2022] Available from <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202015.pdf>
5. [IRR] Indonesian Renal Registry. 11th Report Of Indonesian Renal Registry. Indonesia Renal Registry, 2018. [Cited 25 September 2022] Available from <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf>
6. Ayunda, AR. Priyantini D. Hubungan Kepatuhan Diet Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. *Prodising HEFA STIKes Cendekia Kudus*, 2017
7. Rahayu, CE. Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Universitas MH Thamrin*, 11 (1), 2019
8. Seventina, H. S, Pengaruh Edukasi Nutrisi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pengelolaan Diet Nutrisi Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* 2020;5(4)
9. Baraz, S., Zarea, K., & Shahbazian, H. B. Impact of the self-care education program on quality of life in patients with type II diabetes. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 11, S1065-S1068, 2017.
10. Ayuditiawati, M., Kumala, S., & Sarnianto, P. (2020). Biaya Pengeluaran Sendiri dan Pengaruhnya Terhadap Kesulitan Ekonomi Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 137-151.
11. Kusuma, H., Suhartini, S., Ropyanto, C. B., Hastuti, Y. D., Hidayati, W., Sujianto, U., & Benita, M. Y. Buku panduan mengenal penyakit ginjal kronis dan perawatannya. Penerbit Buku Universitas Diponegoro, 2019
12. Husna, Asmaul. Perbedaan Tingkat Kepatuhan Pasien Hemodialisa Berdasarkan Jenis Kelamin Dalam Mematuhi Diet di RSUD Dr Prigadi Kota Medan. [Skripsi] Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, 2013
13. Wahyuni, S., & Darmawan, S. Pengaruh media booklet terhadap *self-care* penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di wilayah kerja puskesmas tamalanrea jaya kota makasar. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7 (1), 2020
14. Astuti, P. Pengaruh Edukasi *Self-care* Berbasis Interaksi Perawat Pasien Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Di Instlasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani). *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(2), 1-6, 2018

15. Hermawati, Titiek, H, Nur, C. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Self-care* Diet Nutrisi Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Gaster* 2016;14(2)
16. Akhter, N. Self Management Among Patients With Hypertension in Bangladesh. 2010. Ejournal Tersedia secara online di <http://kb.psu.ac.th> diakses pada Januari 2022
17. Riyanti, E., Setyowati, S., & Afiyanti, Y. Asuhan Keperawatan Gestational Diabetes Mellitus Dengan Aplikasi Teori *Self-care* Orem. *Proceeding Of The Urecol*, 228-235, 2019
18. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Self-care* Diet Nutrisi Pasien Hemodialisa Di RSUD Dr Moewardi Surakarta. *Gaster* 2016;14(2)
19. Juwita, L., & Kartika, I. R. Pengalaman menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 97-106, 2019
20. Solihatin, Y., & Mu'Min, M. F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Self Management Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Di Ruang Hemodialisa Rsud Smc Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(2), 13-23, 2021
21. Sopiyanidi, M. H. Efektifitas penggunaan media edukasi buku saku dan leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 01(02), 67-68. DOI: 10.30602/pnj.v1i2.290, 2018
22. Notoatmodjo. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2014
23. Afriyani, A., Suriadi, S., & Righo, A. Media Edukasi Yang Tepat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kepatuhan Diet: Literature Review. *ProNers*, 5(2), 2020
24. Hidayah, M., & Sopiyanidi, S. Efektifitas penggunaan media edukasi buku saku dan leaflet terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 66-69, 2019.
25. Riegel, B., Dickson, V. V., & Faulkner, K. M. The situation-specific theory of heart failure self-care revised and updated. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 31(3), 226– 235, 2016.