

## EDUKASI KESEHATAN TENTANG KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH

Dedi Fatrida\*, Mustakim

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader bangsa Palembang

Corresponding Author: \* adedifatrida786@gmail.com

### ABSTRAK

*Penyakit ginjal kronik dapat berkembang menjadi kondisi gagal ginjal tahap akhir jika tidak tertangani dengan baik, bahkan menyebabkan berbagai komplikasi dan kematian (Lydia, 2019). Peningkatan penderita gagal ginjal kronik tersebut memerlukan berbagai penanganan medis diantaranya dengan hemodialisa, dialisis peritoneal atau hemofiltrasi, pembatasan cairan dan obat untuk mencegah komplikasi serius, lamanya penanganan tergantung pada penyebab dan luasnya kerusakan ginjal. Hemodialisis merupakan suatu kegiatan pembersihan darah dari penumpukan bahan-bahan sampah kimia dalam darah. Hemodialisis bukanlah terapi untuk menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal namun dapat mencegah kematian lebih cepat pada penderita gagal ginjal kronik, ginjal tetap akan kehilangan kemampuan aktivitas metabolik atau endokrinnya sehingga pasien gagal ginjal harus secara teratur menjalani terapi hemodialisis secara patuh (Pane, Muflihatin, Muhammadiyah, & Timur, 2021). Kepatuhan diet pada pasien hemodialisa di Wilayah kelurahan 24 ilir Palembang. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Keluarga dan Pesein dalam Merawat Pesein dengan kejadian Ginjal Kronik. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang Keluarga dan Pasien. Berdasarkan hasil evaluasi peserta merasa antusias mengikuti kegiatan dan setelah diberikan penyuluhan mayoritas peserta telah mengetahui defenisi, penyebab, faktor resiko, pencegahan penyakit Ginjal Kronik, Serta Cara merawat Pasien dengan Kejadian Ginjal Kronik. Diharapkan setelah pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit Ginjal Kronik, Pasien dapat menerapkan perilaku gaya hidup sehat untuk mencegah terjadinya penyakit Ginjal Kronik.*

*Kata Kunci : Edukasi, Keluarga, Hemodialisa.*

### PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik Merupakan Salah Satu PTM Yang Memerlukan Perhatian Karena Telah Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat Dengan Angka Kejadiannya Yang Cukup Tinggi Serta Berdampak Secara Signifikan Terhadap Morbiditas, Mortalitas, Dan Sosial Ekonomi Masyarakat Karena Biaya Perawatan Yang Cukup Tinggi (Roma, 2017). Penyakit Ginjal Kronik Dapat Berkembang Menjadi Kondisi Gagal Ginjal Tahap Akhir Jika Tidak Tertangani Dengan Baik, Bahkan Menyebabkan Berbagai Komplikasi Dan Kematian (Lydia, 2019). Peningkatan Penderita Gagal Ginjal Kronik tersebut memerlukan berbagai Penanganan Medis Diantaranya Dengan Hemodialisa, Dialisis Peritoneal Atau Hemofiltrasi, Pembatasan

Cairan Dan Obat Untuk Mencegah Komplikasi Serius, Lamanya Penanganan Tergantung Pada Penyebab Dan Luasnya Kerusakan Ginjal. Salah Satu Tindakan Medis Pada Penderita Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Yaitu Hemodialisa (Wahyuni & Darmawan, 2020). Hemodialisis Merupakan Suatu Kegiatan Pembersihan Darah Dari Penumpukan Bahan Sampah Kimia Dalam Darah. Hemodialisis Bukanlah Terapi Untuk Menyembuhkan Atau Memulihkan Fungsi Ginjal Namun Dapat Mencegah Kematian Lebih Cepat Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik, Ginjal Tetap Akan Kehilangan Kemampuan Aktivitas Metabolik Atau Endokrinnya Sehingga Pasien Gagal Ginjal Harus Secara Teratur Menjalani Terapi Hemodialisis Secara Patuh (Pane, Muflihatin, Muhammadiyah, & Timur, 2021). Penatalaksanaan Pasien GGK Tahap Akhir Selain Dilakukan Tindakan Hemodialisa, Untuk Jangka Panjang Juga Diet Dan Pembatasan Cairan. Diet Rendah Protein Akan Mengurangi Penumpukan Limbah Nitrogen Dengan Demikian Meminimalkan Gejala. Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis, Fokus Terapi Gizi Bisa Menghindari Asupan Elektrolit Yang Berlebihan Dari Makanan Karena Kadar Elektrolit Bisa Meningkatkan Akibat Klirens Renal Yang Menurun (Rahayu, 2019).

Diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis sangat penting mengingat adanya efek uremia. Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekskresikan produk akhir metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin dalam tubuh penderita. Semakin banyak toksin yang menumpuk akan lebih berat gejala yang muncul. Penumpukan cairan juga dapat terjadi yang mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru sehingga dapat berujung pada kematian. Karna hal-hal tersebut sangatlah penting pasien patuh pada dietnya. Agar kebutuhan pasien tetap tercukupi dan dapat beraktivitas secara normal (Mailani & Andriani, 2017).

Salah satu masalah besar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisis adalah masalah kepatuhan klien. Secara umum, kepatuhan (adherence) didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan (Widiany, 2017). Menurut World Health Organization (WHO) pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, mencapai 363 persatu juta orang pertahun di tahun 2012 dan menjadi 117.162 kasus pada tahun 2013 (Usrds, 2017). Laporan Indonesian Prevalensi gagal ginjal kronis sebanyak 0,28 % dan yang melakukan hemodialisa sebanyak 19,33 % dari prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2018. Prevalensi gagal ginjal kronis sebanyak 0,27 % dan yang melakukan hemodialisa sebanyak 17,79 % dari prevalensi gagal ginjal kronis di Sumatera Selatan pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Kelurahan dua empat ilir dengan topik Pengabdian Masyarakat yaitu Edukasi Kesehatan Tentang Kepatuhan Diet Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah. Permasalahan dari

dirumuskan menjadi 2 bagian, yaitu minimnya Pengetahuan Keluarga dan Pasien mengenai informasi Penyakit Ginjal Kronik dan Minimnya Pengetahuan tentang Bagaimana Cara Diet Atau Pola Makan di Rumah dengan Kejadian Ginjal Kronik. Tujuan yang ingin dicapai adalah Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dan Pasien tentang Cara Diet Atau Pola Makan dengan Kejadian Ginjal Kronik di Rumah sehingga Keluarga dan Pasien akan mampu mandiri dalam merawat Pasien yang sedang menderita Ginjal Kronik. Kegiatan yang telah dilakukan dalam pengabdian ini yaitu terdiri dari 3 tahapan, yaitu:

#### **Tahap persiapan**

Tahapan ini dimulai dengan pemetaan lokasi dengan meminta izin serta koordinasi dengan pemerintah setempat Khususnya Lurah 24 ilir, Kegiatan yang dilakukan meliputi melakukan Edukasi kepada Keluarga Dan Pasien yang memiliki Penyakit Ginjal Kronik dan Diet Atau Pola Makan yang memiliki resiko penyakit Ginjal Kronik, Selanjutnya membuat rencana kegiatan untuk pelaksanaan Edukasi dan penyebaran kuesioner Sebelum dilakukan Edukasi guna mengukur tingkat pemahaman Keluarga tentang penyakit Ginjal Kronik pada Pasien dan penatalaksanaan Perawatan Penderita Ginjal Kronik yang bisa dilakukan di rumah (pretest).

#### **Tahap pelaksanaan.**

Tahapan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dengan metode paparan melalui leaflet dan tanya jawab mengenai Pengertian, Etiologi, Tanda dan gejala, dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat pasien Ginjal. setelah dilakukan edukasi dilanjutkan pengisian kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman Keluarga Dan Pasien Tentang Ginjal dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat Pasien Penderita Ginjal (Post Test).

#### **Tahap evaluasi**

Tahapan ini merupakan tahapan evaluasi hasil kuesioner pre test dan post test akan tingkat pemahaman Keluarga Dan Pasien mengenai Penyakit Ginjal Kronik dan penatalaksanaan yang bisa dilakukan di rumah dalam merawat Pasien Penderita Ginjal Kronik,. Penyebaran kuesioner dilaksanakan sebelum dan setelah kegiatan dengan metode random sampling yang dilakukan terhadap 30 orang di wilayah kelurahan 24 ilir. Kuesioner pre test dan post test yang diberikan ke masyarakat dibagi menjadi beberapa kategori yaitu:

- Pemahaman tentang Ginjal Kronik
- Pemahaman tentang Tata Cara Diet Atau Pola Makan Pasien Ginjal di Rumah

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum melaksanakan pengabdian Masyarakat melakukan Survei Lokasi tempat. Serta mencari informasi dengan melakukan Penggalan informasi pada wilayah sasaran Setelah mendapatkan izin dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Kader bangsa. selanjutnya dilakukan penyebaran kuesioner sebelum dilakukan Edukasi tentang Diet Dan Pola Makan kejadian Ginjal untuk mengukur tingkat pemahaman masyarakat Dan Pasien tentang Penyakit Ginjal dan Cara Diet Penderita Ginjal. kemudian dilakukan analisa layak atau tidak untuk dilakukan edukasi. Setelah dilakukan penilaian, kemudian dilanjutkan dengan pemilihan waktu dan tempat pelaksanaan serta pemberian informasi pada peserta. Penilaian Pengetahuan Awal yaitu menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dilakukan edukasi.

Hasil pengisian kuesioner didapatkan bahwa rata-rata peserta masih belum mengetahui tentang Penyakit Ginjal dan Cara Diet Pola Makan dirumah Berdasarkan analisa pemahaman awal rata-rata 20% masih tergolong sangat rendah, sehingga termotivasi untuk diadakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk kegiatan Edukasi tentang Kepatuhan Diet Pada Pasien Hemodialisa Di Rumah.

Kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung pada bulan April Tahun 2022 berlokasi di Rumah susun Kelurahan Dua puluh empat Ilir. Syarat Peserta adalah Keluarga yang memiliki Pasien dan Keluarga Yang memiliki Pasien penderita Ginjal Kronik yang berasal dari berbagai jenis profesi dan latar belakang pendidikan. Sejumlah 30 orang dengan rentang usia diatas 15 tahun.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dimulai pukul 08.00 WIB hingga pukul 15.00 WIB. Pelaksanaan Edukasi dilakukan dengan memberikan informasi mengenai pemahaman tentang Pengetahuan Ginjal, Penyebab Ginjal, Tanda dan Gejala Ginjal, Penatalaksanaan Diet atau Pola Makan dirumah, dan Cara Perawatan Penderita Ginjal dirumah.

**Tabel 1 Hasil Pretest dan Postest Pengetahuan Ginjal dan Diet Pola Makan di Rumah**

Pengetahuan Tentang Ginjal dan Cara Diet Di Rumah	PRETEST		POST TEST	
	N	%	N	%
Stroke				
Baik	6	20	25	83
Kurang	24	80	5	7
Jumlah	30	100	30	100

Dari hasil analisa setelah kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan presentase tingkat pemahaman peserta di setiap pertanyaan, didapatkan kenaikan dengan rata-rata sebesar 80% dari tingkat pemahaman awal

Sebesar 20%, sehingga didapatkan keseluruhan peserta sebagian besar sudah memahami tentang p Penyakit Ginjal pada Pasien serta cara Diet dirumah secara baik dan benar. Setelah kegiatan terlaksana maka dilakukan monitoring dan evaluasi dari kegiatan tersebut dimana setelah dilakukan edukasi dan hasil pengisian kuesioner terjadi peningkatan pengetahuan Keluarga Dan Pasien dalam Diet Pola Makan dirumah.

## KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan masyarakat dengan edukasi Kesehatan tentang Diet Dan Pola Makan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik dirumah berjalan dengan lancar. Hasil analisa menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Diet Dan Pola Makan kejadian Ginjal Kronik di rumah setelah dilakukan edukasi. Sebesar 80% Dengan adanya peningkatan pengetahuan tersebut, diharapkan keluarga dan Pasien dapat melakukan Diet dan Pola Makan di rumah.

Kegiatan yang sudah dilaksanakan diharapkan dapat Memandirikan Masyarakat dalam melakukan Diet Atau Pola Makan di Rumah, sehingga Resiko komplikasi penyakit Ginjal Kronik dapat terhindar. Dukungan keluarga berupa dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang efektif diharapkan akan sangat membantu Pasien untuk melakukan perawatan Hemodialisa secara optimal sehingga dapat menurunkan resiko untuk terjadinya Komplikasi. Pasien biasanya dihadapkan dengan penurunan fungsi tubuh dan meningkatnya sensitivitas emosional, seperti rasa sedih, putus asa, kecewa, harga diri rendah, cemas adan perasaan tidak berguna. Perubahan ini akan mempengaruhi perilaku Pasien dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kuntjoro Z, (2002). Dukungan Sosial Pada Lansia. <http://www.e-psikologi.co.id>. Tanggal akses: 03Februari 2022.
- Asmadi, (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Blais. (2007). *Praktik Keperawatan Profesional Konsep Perspektif*. 7th ed. Jakarta: EGC
- Cahyaningsih, Niken.D. (2009). *Hemodialisis*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Damayanti, Reynanda Violin Agus, (2016), *Profil Penggunaan Ranitidin pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Sidoharjo*. Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Online:

- [http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES) (2018), Riset kesehatan dasar (Rikesdas) 2018, 'rawat ginjal anda dengan cerdas' disiarkan oleh biro komunikasi dan pelayanan masyarakat, kementerian kesehatan ri, 8 maret 2018, hlm 1, diakses 8 maret 2019 <http://www.depkes.go.id/article/view/18030900001/rawat-ginjal-anda-dengan-cerdik.htm>
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Lydia, A. (2019). Jumlah Penderita Penyakit Ginjal Kronis Meningkat, Upaya Pencegahan Diperlukan. *Rakyat Merdeka*. Online: <https://rmco.id/baca-berita/megapolitan/19434/jumlah-penderita-penyakit-ginjal-kronis-meningkat-upaya-pencegahan-diperlukan>
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Endurance*, 2(3), 416. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2379>
- Mailani, F (2015). Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis : Systematic review. *Ners jurnal keperawatan*. Vol. 11 no. 1 1-8 ISSN 1907-686X.
- Manaba, Faizin. (2016). *Anatomi Fisiologi Untuk Mahasiswa Gizi*, Ed.3.jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Moons, Philip., & dkk. (2014). Validity, reliability and responsiveness of the "Schedule for the Evaluation of Individual Kualitas hidup-Direct Weighting" (SEIQoL-DW) in congenital heart disease. *Health and Kualitas hidup Outcomes*, 2: 27
- Muhammad. (2015). *Deteksi Dini dan Pencegahan 7 Penyakit Penyebab Mati Muda*. Yogyakarta: MedPress
- Muttaqin, Arif., & Sari, Kumala. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika