

## **PENGARUH EDUKASI GAGAL GINJAL KRONIS TERHADAP POLA NUTRISI DAN STATUS KESEHATAN PASIEN HEMODIALISA: SEBUAH STUDI *PRE EKSPERIMENTAL***

**M. Arif Bastomi Nasah Hudin<sup>1</sup>, Dodik Hartono<sup>2</sup>, Alwin Widhiyanto<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, <sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan, <sup>3</sup>Program Studi D III Keperawatan STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan  
([emailkorespondensi: arifbastomi6@gmail.com](mailto:emailkorespondensi:arifbastomi6@gmail.com))

### **ABSTRAK**

Kasus Gagal Ginjal Kronis (GGK) terjadi pada sebagian besar orang dewasa di dunia antara 11-13%. GGK masuk dalam urutan ke-10 golongan penyakit tidak menular. Prevalensi GGK di Indonesia terbanyak usia  $\geq 15$  tahun, tahun 2013 (0.2%), tahun 2018 (0.38%), tahun 2019 kelompok umur 45-64 tahun (30.45%). Provinsi Jawa Timur 4,828 pasien baru GGK. Hasil studi pendahuluan pada Maret 2022 pada 10 pasien, diperoleh 6 pasien (60.0%) mengatakan kurang mengerti GGK, diit, cara menjaga status kesehatan, 4 pasien (40.0%) mengetahui GGK tetapi kurang mengerti pola dietnya, cara menjaga status kesehatannya. Tujuan menganalisis pengaruh edukasi GGK terhadap pola nutrisi dan status kesehatan pasien hemodialisa. Metode penelitian desain PreExperimental jenis one group pre test – postest. Populasi semua pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa Juni-Agustus 2022 sebanyak 40 orang, sampel 20 orang, consecutive sampling, instrumen SAP, leaflet, kuesioner, Wilcoxon. Hasil 55,0% responden berumur 41-60 tahun, 60.0% laki-laki, 55.0 % berpendidikan SMA, 35.0% pekerjaan wiraswasta, pola nutrisi sebelum intervensi kurang baik (40.0%), setelah intervensi cukup baik (65.0%), status kesehatan sebelum intervensi cukup baik (90.0%), setelah intervensi baik (55.0%), nilai p pola nutrisi, status kesehatan ( $p_1=0.000$ ,  $p_2=0.003 < \alpha 0.05$ ). Kesimpulan ada pengaruh edukasi GGK terhadap pola nutrisi dan status kesehatan pasien hemodialisa.

**Kata kunci :** Edukasi Kesehatan, Gagal Ginjal Kronis, Pola Nutrisi, Status Kesehatan,.

## ***INFLUENCE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE TOWARD NUTRITIONAL PATTERN AND HEALTH STATUS ON HEMODIALYSIS PATIENTS: A PRE EXPERIMENTAL STUDY***

### **ABSTRACT**

*Chronic Kidney Disease (CKD) occur in the majority of adults in the world (11-13%). CKD ranks as the 10th class of non-communicable diseases. The prevalence of CKD in Indonesia is the highest age  $\geq 15$  years, in 2013 (0.2%), in 2018 (0.38%), in 2019 in the group of 45-64 years (30.45%). in East Java Province (4,828) new cases. The preliminary study on 10 patients, 6 patients (60%) said they did not understand CKD, dietary, maintain health status, while 4 patients (40%) knew CKD but did not understand dietary patterns, maintain health status. The purpose to analysis effect of CKD education on nutritional patterns, health status of hemodialysis patients. Methods Pre experimental one group pretest-postest. The population all hemodialysis patients in June-August 2022 werw 40 people, sample 20 people, consecutive sampling, education sheet, instruments, leaflets, questionnaires, Wilcoxon. The results 41-60 y.o (55.0%), male (60.0%), high school education (55.0%), 35.0% entrepreneurship, nutrition patterns before intervention were not good (40.0%), after it were quite good (65.0%), health status before it was quite good (90.0%), after it was good (55.0%); p values of nutritional patterns;*

health status ( $p1=0.000$ ;  $p2=0.003 < \alpha 0.05$ ). Conclusion is an influence of CKD education on nutritional patterns and health status

**Keywords:** Health Education, CKD, Nutritional Patterns, Health Status.

---

#### INFO ARTIKEL

---

Riwayat Artikel: (diisi oleh editor jurnal)  
Diterima: 22 Maret 2024  
Disetujui: 25 Oktober 2024  
Tersedia secara online Volume 12 No 2; 2024

Alamat Korespondensi:  
Nama: M. Arif Bastomi Nasah Hudin  
Afiliasi: Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Hafshawaty  
Pesantren Zainul Hasan  
Alamat:  
Email: arifbastomi6@gmail.com  
No.HP:

---

---

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi gagal ginjal kronis meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes mellitus serta hipertensi (Bach *et al.*, 2019).

Kasus gagal ginjal kronis terjadi pada sebagian besar orang dewasa di dunia antara 11-13% dan dikategorikan sebagai masalah kesehatan global serta kasus penyakit ginjal didunia per tahun meningkat sebanyak lebih dari 50% (He *et al.*, 2021). Sedangkan menurut data *United State Renal Data System* (2018) di Amerika Serikat, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik berkisar antara 20-25% setiap tahun. Diperkirakan lebih dari lebih dari 15% orang dewasa di Amerika

Serikat mengalami penyakit ginjal kronik per tahun (Lin *et al.*, 2022).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 bahwa gagal ginjal kronis masuk dalam urutan ke-10 pada golongan penyakit tidak menular. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia yang terjadi pada usia  $\geq 15$  tahun, dimana pada tahun 2013 sebesar 0.2% dan pada tahun 2018 menjadi 0.38% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 proporsi terbanyak terjadi pada kelompok umur 45-64 tahun (30.45%).

Menurut (Sugiarti, 2019) data insiden gagal ginjal kronis tertinggi di tingkat provinsi terjadi pada 3 provinsi yaitu urutan pertama di Provinsi Jawa Barat dengan 7,444 pasien baru, kemudian Provinsi Jawa Timur dengan 4,828 pasien baru dan posisi terbanyak ketiga di Provinsi DKI Jakarta sebesar 2,973 pasien baru. Untuk jumlah pasien baru di RSUD haji Surabaya sebanyak 88 pasien pada

tahun 2018. Berdasarkan laporan *Indonesian Renal Registry (IRR)* pada tahun 2018 diketahui terdapat peningkatan pasien gagal ginjal kronis yang aktif menjalani hemodialisa dari 77,892 pasien pada tahun 2017 menjadi 132.142 pasien pada tahun 2018 (Pernefri, 2018). Menurut laporan dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan tindakan hemodialisis dari tahun 2007 hingga 2018. Peningkatan yang signifikan terjadi pada tahun 2016 hingga tahun 2017 mengenai tindakan hemodialisis yang dilakukan. Tercatat terjadi peningkatan sebanyak 598,410 tindakan. Pada tahun 2018 tercatat ada 1,694,432 tindakan hemodialisis yang dilakukan di seluruh Indonesia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Unit hemodialisa Rumah Sakit Al Irsyad Surabaya pada tanggal 7 Maret 2022 melalui wawancara dengan 10 pasien yang menjalani hemodialisis, diperoleh 6 pasien (60%) mengatakan kurang mengerti tentang penyakit gagal ginjal kronis yang sedang dialami serta kurang mengetahui tentang diet yang harus dijalankan dan bagaimana cara menjaga status kesehatannya, sedangkan 4 pasien (40%) mengatakan mengetahui tentang penyakit gagal ginjal kronis tetapi kurang mengerti cara mengatur pola diet nya dan

bagaimana cara menjaga status kesehatannya.

Kegagalan pada fungsi ginjal dapat menyebabkan terjadinya komplikasi gangguan kesehatan lain, salah satunya kondisi berlebihan volume cairan yang disebabkan karena ketidakpatuhan dalam pembatasan diet cairan sehingga menjadi pemicu terjadinya hypervolemia serta mengakibatkan beban sirkulasi yang berlebihan, terjadi edema, gangguan kardiovaskular, gangguan fungsi kognitif serta dapat menyebabkan kematian (Mahyuvi dan Hasina, 2020).

Dampak ketidak patuhan pasien gagal ginjal terhadap pengaturan pola nutrisi atau cara menjaga status kesehatannya, akan berdampak pada semakin tingginya angka mortalitas dan morbiditas pada pasien gagal ginjal kronis. Prevalensi mortalitas dan morbiditas pada pasien gagal ginjal kronis diperkirakan sekitar 20% hingga 70% disebabkan oleh ketidakpatuhan terhadap pengobatan, perawatan, diet, serta nutrisi pada pasien gagal ginjal kronis.

Perawat memiliki peran dalam proses hemodialisa dan kesembuhan pasien gagal ginjal kronis yang sangat besar, dan karena buruknya dampak komplikasi tersebut, maka intervensi keperawatan harus dilakukan dengan tepat dengan cara memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan holistik yang meliputi

bio-psiko-sosio dan spiritual (Fatemaluo *et al.*, 2016). Upaya lainnya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan tentang penyakit gagal ginjal kronis, dukungan keluarga terdekat, upaya pencegahan keparahan dan upaya pengobatan serta upaya lainnya yang dapat dilakukan oleh pasien akan meningkatkan motivasi pasien tersebut untuk sembuh dan semangat menjalani hidup.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pembatasan cairan, diet pasien hemodialisa, dan kepatuhan terhadap pengobatan gagal ginjal kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Siagian, 2018 dan Pérez-Torres *et al.*, 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa (Mahyubi dan Hasina, 2020). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu adanya intervensi pemberian edukasi tentang penyakit gagal ginjal kronis yang dikaitkan dengan pola nutrisi pasien dan status kesehatan pasien hemodialisa dengan membandingkan kelompok kontrol yang hanya di berikan leaflet, namun tidak diberikan edukasi secara langsung.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh edukasi GGK terhadap pola nutrisi dan status kesehatan pasien hemodialisa.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan studi *Pre Experimental* dengan jenis *One Group Pre Test Post Test*. Populasinya yaitu semua pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad bulan 12 Juni – 15 Agustus Tahun 2022 sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel secara *Consecutive Random Sampling*. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 20 orang. Kriteria inklusi penelitian yaitu Pasien hemodialisa yang hadir saat penelitian dan melakukan hemodialisa < 1 tahun. Kriteria eksklusi penelitian yaitu pasien yang mengalami kondisi darurat dan tidak dapat melanjutkan penelitian. Variabel bebas penelitian ini yaitu edukasi gagal ginjal kronis dan variabel terikatnya yaitu pola nutrisi dan status Kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan cara menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pasien yang melakukan kunjungan ke unit Hemodialisa, kemudian melakukan *informed consent*. Selanjutnya, melakukan *pre test* pada kelompok intervensi dengan menggunakan lembar kuesioner. Tahap berikutnya peneliti memberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis pada kelompok intervensi sesuai satuan acara penyuluhan (SAP) serta menggunakan media leaflet, kemudian peneliti melakukan *post test* pada saat pasien berkunjung kembali ke

Unit Hemodialisa untuk melakukan kunjungan ulang pada minggu selanjutnya dan diukur menggunakan lembar kuesioner. Analisis univariat penelitian menggunakan deskriptif frekuensi dilakukan pada karakteristik demografi pasien meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan terakhir, dan variabel pola nutrisi sebelum dan sesudah diberikan edukasi, status Kesehatan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis. Analisis bivariat menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* dengan bantuan SPSS v.23. Sebelum dilakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan kaji etik di STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan dengan nomor SK KEPK/ 270/ STIKes-HPZH/IX/2022.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 11 orang (55.0%) memiliki umur antara 41-60 tahun; 12 orang (60.0%) memiliki jenis kelamin laki-laki; sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 11 orang (55.0%); hampir sebagian responden sebanyak 7 orang (35.0%) memiliki pekerjaan wiraswasta; pola nutrisi sebelum diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis sebagian besar sebanyak 11 orang (55.0%) memiliki pola nutrisi kurang baik;

sebagian besar responden sebanyak 13 orang (65.0%) memiliki pola nutrisi cukup baik, status kesehatan sebelum diberikan edukasi diketahui hampir seluruhnya sebanyak 18 orang (90.0%) memiliki status kesehatan cukup baik dan sebagian besar responden sebanyak 11 orang (55.0%) memiliki status kesehatan baik sesudah diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
20-40 Tahun	4	20.0
41-60 Tahun	11	55.0
>60 Tahun	5	25.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	8	40.0
Laki-laki	12	60.0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	0	00.0
SD	4	20.0
SMP	0	00.0
SMA	11	55.0
PT	5	25.0
<b>Pekerjaan Terakhir</b>		
Tidak Bekerja	4	20.0
Buruh tani/ Petani/ Nelayan	2	10.0
Swasta	3	15.0
Wiraswasta	7	35.0
PNS/ TNI/ Polri	4	20.0
<b>Pola Nutrisi Sebelum</b>		
Intervensi		
Baik	1	5.0
Cukup baik	8	40.0
Kurang baik	11	55.0
<b>Pola Nutrisi Sesudah</b>		
Intervensi		
Baik	7	35.0
Cukup baik	13	65.0
Kurang baik	0	0.0
<b>Status Kesehatan Sebelum</b>		
Intervensi		
Baik	2	10.0
Cukup	18	90.0
Kurang baik	0	0.0
<b>Status Kesehatan Sesudah</b>		
Intervensi		
Baik	11	55.0
Cukup	9	45.0

Kurang baik 0 0.0

Berdasarkan hasil *cross tab* dan analisis *Wilcoxon Match Paired Test* menunjukkan sebagian responden sebelum diberikan intervensi yang memiliki pola nutrisi responden kurang baik menjadi cukup baik setelah diberikan intervensi

berupa edukasi tentang gagal ginjal kronis sebanyak 10 orang (50.0%). Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* diperoleh  $p = 0.000 < \alpha 0.05$  (Tabel 2).

**Tabel 2. Tabel Silang Pengaruh Edukasi Gagal Ginjal Kronis Terhadap Pola Nutrisi Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya**

Variabel	Pola Nutrisi Sesudah Intervensi						Total (n=20)		p ( $\alpha = 0.05$ )
	Baik		Cukup		Kurang baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
<b>Pola Nutrisi Sebelum Intervensi</b>									
Baik	1	5.0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	0.000
Cukup	5	25.0	3	15.0	0	0.0	8	40.0	
Kurang baik	1	5.0	10	50.0	0	0.0	11	55.0	
<b>Jumlah</b>	7	35.0	13	65.0	0	0.0	20	100.0	

Sedangkan hampir sebagian responden sebelum diberikan intervensi yang memiliki status kesehatan kurang baik menjadi baik setelah diberikan intervensi berupa edukasi tentang gagal ginjal kronis sebanyak 9 orang (45.0%) dan hampir

sebagian lagi tetap memiliki status kesehatan cukup baik sebanyak 9 orang (45.0%). Hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* diperoleh  $p = 0.003 < \alpha 0.05 < \alpha 0.25$  (Tabel 3).

**Tabel 3. Tabel Silang Pengaruh Edukasi Gagal Ginjal Kronis Terhadap Status Kesehatan Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya**

Variabel	Status Kesehatan Sesudah Intervensi						Total (n=20)		p ( $\alpha = 0.05$ )
	Baik		Cukup		Kurang baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
<b>Status Kesehatan Sebelum Intervensi</b>									
Baik	2	10.0	0	0.0	0	0.0	2	10.0	0.003
Cukup	9	45.0	9	45.0	0	0.0	18	90.0	
Kurang baik	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
<b>Jumlah</b>	11	55.0	9	45.0	0	0.0	20	100.0	

## PEMBAHASAN

### **Pola Nutrisi dan Status Kesehatan Sebelum diberikan Edukasi tentang Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya**

Hasil penelitian pada tabel 2 kepada 20 responden penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden menunjukkan perbaikan status pola nutrisi pasien antara sebelum diberikan edukasi dengan sesudah diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* diperoleh nilai  $p=0.000 < \alpha 0.05$ . Hal tersebut menunjukkan ada Pengaruh Edukasi Gagal Ginjal Kronis Terhadap Pola Nutrisi Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya.

Edukasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 2019) juga disebut dengan pendidikan, yang artinya proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan; proses, cara, dan perbuatan mendidik. Edukasi kesehatan adalah kegiatan di bidang penyuluhan kesehatan umum dengan tujuan menyadarkan dan mengubah sikap serta perilaku masyarakat agar tercapai tingkat kesehatan yang diinginkan (KBBI, 2019).

Sasaran edukasi kesehatan meliputi sasaran primer yaitu masyarakat umum yang menjadi sasaran pemberian edukasi

kesehatan secara langsung; sasaran sekunder yaitu tokoh masyarakat seperti kepala desa, kepala kecamatan, tokoh agama; dan sasaran tersier yaitu para pembuat kebijakan baik tingkat pusat maupun daerah seperti dinas kesehatan, dan lainnya. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam memberikan edukasi kesehatan meliputi keterampilan pemberi edukasi, kemampuan atau *self efficacy* sasaran edukasi, jumlah kelompok edukasi, waktu, fasilitas. Faktor yang mempengaruhi kemudahan menyerap informasi yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, persepsi, sikap (Notoatmodjo, 2014).

Gagal ginjal merupakan keadaan klinis yang ditandai dengan menurunnya fungsi ginjal yang bersifat *irreversible*, dan memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Kurniawati, Widyawati dan Mariyanti, 2015). Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) yaitu lamanya waktu hemodialisa, gaya hidup, diet atau pola nutrisi, dan intake cairan, (Sarastika *et al.*, 2019). Menurut (Rustandi, Tranado dan Pransasti, 2018) bahwa kualitas hidup pasien juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, suku, pekerjaan, psikologis.

Pola nutrisi atau pola makan yaitu suatu upaya pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan informasi gambaran

yang meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2018). Faktor yang mempengaruhi pola nutrisi yaitu karakteristik pasien itu sendiri antara lain jenis kelamin, umur, tingkat sosial ekonomi; tingkat pengetahuan, faktor lingkungan, faktor genetik, metabolisme basal, aktifitas fisik serta faktor enzim dan hormonal. Pasien yang mengalami gagal ginjal kronis tidak dapat mengkonsumsi buah dan sayur yang banyak mengandung air dan kalium serta natrium (Siagian, 2018).

Faktor langsung yang berpengaruh terhadap pola nutrisi pasien gagal ginjal kronis yaitu pemberian edukasi kesehatan tentang gagal ginjal kronis dan diitnya. Menurut (Notoatmodjo, 2012) pemberian informasi dapat meningkatkan wawasan seseorang dan tingkat kesadaran seseorang akan kesehatan termasuk tentang pengaturan pola nutrisi. Kemudahan penerimaan informasi juga dipengaruhi oleh faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

Hal ini sebagaimana hasil penelitian peneliti pada tabel 1 bahwa sebagian besar umur responden berkisar antara 41-60 tahun. Menurut (Simorangkir, Andayani dan Wiedyaningsih, 2021) bahwa umur merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi penerimaan memperoleh informasi yang pada

akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Umur 41-60 tahun merupakan umur pada tahap perkembangan masa dewasa. Pada umur ini, individu telah berada pada tahap matang/ matur secara psikologis sehingga lebih mudah menerima informasi sehingga individu akan lebih disiplin menjalani diit sesuai edukasi yang telah diberikan petugas kesehatan sehingga pola nutrisi yang meliputi frekuensi makan, sumber zat gizi semakin baik.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pola nutrisi pasien gagal ginjal kronis secara tidak langsung yaitu jenis kelamin. Meskipun pada dasarnya kedisiplinan tentang pola nutrisi dapat terjadi pada laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian peneliti pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sangat terkait dengan kedisiplinan dan gaya hidup pada pasien laki-laki yang cenderung kurang dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, meskipun telah diberikan edukasi kesehatan. Hal ini diperjelas dengan hasil penelitian menurut (Rustandi, Tranado dan Pransasti, 2018) bahwa jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pola nutrisi lebih baik dibandingkan dengan laki-laki karena faktor gaya hidup, kedisiplinan serta genetik. Pemberian informasi tentang hal yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi pasien gagal ginjal kronis cenderung lebih

patuh dilaksanakan oleh individu berjenis kelamin perempuan.

Selain umur dan jenis kelamin, faktor tingkat pendidikan juga mempengaruhi pola nutrisi seseorang secara tidak langsung. Hal ini sebagaimana hasil penelitian peneliti pada tabel 1 bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA dan sebagian kecil berpendidikan PT. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku sehat seseorang (Notoatmodjo, 2012), termasuk salah satunya kepatuhan dalam pola nutrisi gagal ginjal kronis.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan SMA dan SMP memiliki pola pikir yang berbeda serta penerimaan suatu informasi yang berbeda. Hal ini dikaitkan dengan tingkat kesadaran seseorang dan seseorang akan semakin memiliki kesadaran yang tinggi tentang kesehatan jika mereka memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Hal ini didukung hasil penelitian menurut (Hanum, Nurchayati and Hasneli, 2015) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemudahan penerimaan informasi berupa edukasi kesehatan tentang gagal ginjal kronis yang secara otomatis akan berimplikasi terhadap pola nutrisi pasien gagal ginjal kronis.

Faktor selanjutnya yaitu pekerjaan. Hasil penelitian peneliti pada tabel 1

tentang pekerjaan terakhir bahwa hampir sebagian responden memiliki pekerjaan terakhir di sektor wiraswasta dan sebagian kecil lainnya bekerja sebagai PNS dan terdapat beberapa responden yang tidak bekerja. Pekerjaan merupakan suatu aktifitas rutin yang dilaksanakan seseorang dengan maksud memperoleh penghasilan. Hasil penelitian peneliti sependapat dengan penelitian (Desnauli, Nursalam dan Efendi, 2011) bahwa seseorang yang bekerja lebih mudah menerima informasi dari berbagai kalangan. Kemudahan menerima informasi termasuk edukasi kesehatan yang diberikan petugas kesehatan akan mempengaruhi pola pikir atau persepsi seseorang dan sikap serta perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012). Pada individu yang bekerja diketahui tetap mampu mengatur pola nutrisinya dengan baik meskipun harus melakukan pekerjaan yang menjadi rutinitas sehari-hari.

Menurut pendapat peneliti, adanya pengaruh edukasi yang diberikan terhadap perubahan pola nutrisi pasien HD ditandai dengan adanya perubahan sikap dan perilaku laku pasien HD setelah memahami tentang Pola Nutrisi untuk pasien hemodialisa.

**Pola Nutrisi dan Status Kesehatan Sesudah diberikan Edukasi tentang Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya**

Hasil penelitian pada tabel 3 kepada 20 responden penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden menunjukkan peningkatan status kesehatan antara sebelum diberikan edukasi dengan sesudah diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* diperoleh nilai  $p = 0.003 < \alpha 0.05$ . Hal tersebut menunjukkan ada Pengaruh Edukasi Gagal Ginjal Kronis Terhadap Status Kesehatan Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya.

Status Kesehatan adalah dampak penyakit terhadap fungsi pasien seperti yang dilaporkan oleh pasien. Status Kesehatan seseorang sangat berkaitan dengan perilaku hidup sehat. Yang dimaksud dengan perilaku hidup sehat yaitu perilaku yang berkaitan dengan upaya atau usaha seseorang agar dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya (Sulistiarini, 2018).

Faktor yang mempengaruhi status kesehatan tersebut menurut HL Blum yaitu perilaku individu seperti gaya hidup; lingkungan internal dan eksternal seperti pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, budaya setempat, politik; keturunan, dan pelayanan kesehatan. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status kesehatan yaitu aktifitas fisik atau olah raga, konsumsi sayur dan buah (pola nutrisi), merokok, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan (Sulistiarini, 2018).

Selanjutnya menurut (Hanum, Nurchayati and Hasneli, 2015) faktor pengetahuan dan tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi status kesehatan pasien gagal ginjal kronis.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian peneliti pada tabel 1 bahwa sebagian besar umur responden berkisar antara 41-60 tahun. Menurut (Simorangkir, Andayani dan Wiedyaningsih, 2021) bahwa umur merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi penerimaan memperoleh informasi yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Semakin dewasa umur seseorang akan memiliki karakteristik psikologis yang lebih stabil yang dapat mempengaruhi pola pikir dan penerimaan terhadap suatu informasi yang diperolehnya dari luar.

Faktor selanjutnya yaitu jenis kelamin. Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian peneliti sejalan dengan penelitian (Masulili dan Serly, 2017) bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih patuh untuk menjalankan pesan yang disampaikan dari edukasi kesehatan yang diterima individu tersebut dari petugas kesehatan. Tingkat kepatuhan yang tinggi akan berimplikasi terhadap status Kesehatan individu khususnya pasien gagal ginjal kronis.

Selain jenis kelamin, faktor tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi edukasi kesehatan pasien gagal ginjal kronis. Hasil penelitian peneliti pada tabel 1 bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA. Tingkat pendidikan SMA diketahui sebagai level pendidikan yang cukup mudah untuk memperoleh informasi dari luar serta mempengaruhi pola pikir untuk bersikap dan berperilaku positif tentang Kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Hanum, Nurchayati and Hasneli, 2015) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemudahan penerimaan informasi berupa edukasi kesehatan tentang gagal ginjal kronis yang pada akhirnya memiliki implikasi terhadap status kesehatan individu.

Faktor pekerjaan diketahui juga dapat berpengaruh terhadap kemudahan menyerap informasi dari sebuah edukasi kesehatan. Hasil penelitian peneliti pada tabel 1 hampir sebagian responden memiliki pekerjaan terakhir di sektor wiraswasta dan sebagian kecil lainnya bekerja sebagai PNS dan terdapat beberapa responden yang tidak bekerja. Seseorang yang bekerja diketahui lebih banyak terpapar dan memperoleh informasi dari luar serta dari berbagai kalangan sehingga akan meningkatkan tingkat pengetahuannya. Pemberian edukasi kesehatan tentang gagal ginjal kronis kepada pasien yang bekerja

diketahui lebih mudah menyerap informasi yang disampaikan. Banyaknya informasi yang diterima akan merubah persepsi, sikap dan perilaku seseorang tentang Kesehatan. Semakin banyak informasi yang diperoleh tentang gagal ginjal kronis, dapat meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang yang implikasinya juga dapat meningkatkan status kesehatan seseorang.

Menurut pendapat peneliti, adanya pengaruh edukasi gagal ginjal kronis terhadap status kesehatan pasien hemodialisa disebabkan oleh penerimaan informasi baru oleh pasien sehingga mempengaruhi pola pikir yang berdampak pada perubahan perilaku hidup sehat pasien.

## **KESIMPULAN**

Pola nutrisi pada pasien Hemodialisa sebelum diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis sebagian besar kurang baik, sedangkan status kesehatannya sebagian besar cukup baik. Setelah pasien diberikan edukasi tentang gagal ginjal kronis diketahui memiliki pola nutrisi cukup baik, dan sebagian besar status kesehatannya menjadi baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada Pengaruh Edukasi Gagal Ginjal Kronis Terhadap Pola Nutrisi dan Status Kesehatan Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS Al Irsyad Surabaya.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dalam pemberian

komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang diet atau pola nutrisi pasien gagal ginjal kronis yang telah melakukan hemodialisa serta bagaimana cara menjaga status kesehatannya agar tetap prima.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, F. and Putri, A. F. (2016) 'Pemantauan Intake Output Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dapat Mencegah Overload Cairan', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), pp. 152–160. doi: 10.7454/jki.v19i3.475.
- Angraini, W. *et al.* (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pernikahan Usia Dini', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 8(2), pp. 183–191. doi: 10.20473/jbk.v8i2.2019.183-191.
- Bach, K. E. *et al.* (2019) 'Healthy dietary patterns and incidence of CKD: A meta-analysis of cohort studies', *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 14(10), pp. 1441–1449. doi: 10.2215/CJN.00530119.
- Desnauli, E., Nursalam, N. and Efendi, F. (2011) 'Indikator Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa Berdasarkan Strategis Koping', *Jurnal Ners*, 6(2), pp. 188–192. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id>.
- Faternaluo, F. *et al.* (2016) 'Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD. Royal Prima Medan', *Hang Tuah Tanjungpinang*, 9(2), pp. 9–19. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/108313-ID-hubungan-peran-parawat-sebagai-care-give.pdf>.
- Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanath, K. (2015) *Health Behavior and Health Education, Theory, Research and Practice*. 5th edition. Jossey Bass.
- Hanum, R., Nurchayati, S. and Hasneli, Y. (2015) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan secara Individual tentang Pembatasan Cairan terhadap Pengetahuan tentang Pembatasan Cairan dan Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisis', *JOM*, 2(2), pp. 1426–1434. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/188834-ID-pengaruh-pendidikan-kesehatan-secara-ind.pdf>.
- He, L. Q. *et al.* (2021) 'Dietary patterns and chronic kidney disease risk: a systematic review and updated meta-analysis of observational studies', *Nutrition Journal*, 20(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12937-020-00661-6.
- Kandarini, Y. (2018) 'Penatalaksanaan Nutrisi pada Penyakit Ginjal Kronik Fokus Pada Diet Rendah Protein', *Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 1–7. Available at: [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_dir/c79f978ea9cf8074706ebd6237fae79d.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_dir/c79f978ea9cf8074706ebd6237fae79d.pdf).
- KBBI. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (Online). Bersumber dari: *Pencarian - KBBI Daring (kemdikbud.go.id)*. Diakses tanggal 15 Juli 2022.
- Kemenkes RI (2018) *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. Available at: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf).
- Kurniawati, D. P., Widyawati, I. Y. and Mariyanti, H. (2015) 'Edukasi

- Dalam Meningkatkan Kepatuhan Intake Cairan Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) on Hemodialisis’, *Critical, Medical, And Surgical Nursing Journal*, 3(2), pp. 1–7. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ/article/view/12237>.
- Kusuma, H. *et al.* (2019) *Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan perawatannya*. Semarang: FK Universitas Diponegoro. Available at: [http://eprints.undip.ac.id/81430/1/Buku\\_Panduan\\_Mengenal\\_Penyakit\\_Ginjal\\_Kronis\\_dan\\_Perawatannya\\_Henni\\_Kusuma%2C\\_Suhartini%2C\\_Untung\\_Sujianto%2C\\_Chandra\\_Bagus\\_Ropiyanto%2C\\_Wahyu\\_Hidayati.pdf](http://eprints.undip.ac.id/81430/1/Buku_Panduan_Mengenal_Penyakit_Ginjal_Kronis_dan_Perawatannya_Henni_Kusuma%2C_Suhartini%2C_Untung_Sujianto%2C_Chandra_Bagus_Ropiyanto%2C_Wahyu_Hidayati.pdf).
- Lin, H. I. *et al.* (2022) ‘Associations between dietary patterns and stages of chronic kidney disease’, *BMC Nephrology*, 23(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12882-022-02739-1.
- Mahyuvi, T. and Hasina, S. N. (2020) ‘Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support terhadap Kepatuhan Diit Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik’, in *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta, pp. 67–72. Available at: <https://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/1234/1039>.
- Masulili, F. and Serly (2017) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Hemodialisa dalam Menjalani Diet di RSUD Undata Palu’, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 4(2), pp. 1–9. Available at: menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sangat terkait dengan kedisiplinan .
- Muthiah, R. D. (2017) *Kemampuan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Selama Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr . Pirngadi Medan*. Universitas Sumatera Utara. Available at: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26103/151101053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pérez-Torres, A. *et al.* (2021) ‘The effect of nutritional interventions on long-term patient survival in advanced chronic kidney disease’, *Nutrients*, 13(2), pp. 1–11. doi: 10.3390/nu13020621.
- Pernefri (2018) *11th report Of Indonesian renal registry 2018, Indonesian Renal Registry (IRR)*. Jakarta. Available at: [https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR\\_2018.pdf](https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR_2018.pdf).
- Rustandi, H., Tranado, H. and Pransasti, T. (2018) ‘Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa’, *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, 1(2), pp. 32–46. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/256092-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kualitas-d21a81b4.pdf>.
- Sarastika, Y. *et al.* (2019) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsu Royal Prima Medan’, *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), pp. 53–60. doi: 10.34008/jurhesti.v4i1.93.
- Siagian, Y. (2018) ‘Status Nutrisi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah’, *Jurnal*

- Keperawatan Silampari*, 2(1), pp. 300–314. doi: 10.31539/jks.v2i1.320.
- Simorangkir, R., Andayani, T. M. and Wiedyaningsih, C. (2021) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis’, *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(1), pp. 83–90. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/JFIKI/article/download/20041/13981>.
- Sugiarti, H. (2019) *Faktor – fator penyebab gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Haji Surabaya, Repository.um-surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sulistiarni, S.- (2018) ‘Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung’, *Jurnal PROMKES*, 6(1), pp. 12–22. doi: 10.20473/jpk.v6.i1.2018.12-22.
- Widodo, B. (2014) ‘Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya di SD/MI’, *Madrasah*, 7(1), pp. 89–100. doi: 10.18860/jt

