

PENGARUH KONSELING GIZI DENGAN BUKU HARIAN DIET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KEPATUHAN DIET PASIEN GAGAL GINJAL DENGAN TERAPI HEMODIALISIS

Rosmida M. Marbun¹⁾, Sa'diah Multi Karina²⁾, Candra Maya³⁾, Jenne Jusfera Pakpahan⁴⁾, Juniarta⁵⁾, Aldonar Sinaga⁶⁾, Lisna Fanny Samosir⁷⁾, Marupa Tampubolon⁸⁾

^{1,2,3)} Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II

^{4,5,6,7,8)} RS PGI Cikini

Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120

e-mail: rosmida.marbun65@gmail.com, smultikarina@gmail.com,
candramaya.10@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan. Mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi dengan buku harian diet terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan diet pasien gagal ginjal dengan terapi hemodialisis. Metode: Metode penelitian pre-eksperimen dengan *One Group Pre-test Post-test*. Dilakukan observasi pertama (*pretest*) kemudian diberi intervensi berupa konseling gizi dengan buku harian diet kemudian dilakukan *post-test*. Hasil : Responden sebanyak 39 orang, 21 orang laki-laki dan 18 orang responden perempuan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (84,6%). Hasil usia responden diperoleh mean 43,69 tahun $\pm 10,974$ SD. Lama waktu menjalani hemodialisis (HD) diperoleh mean 34,00 bulan $\pm 43,834$ SD. Ada perubahan pengetahuan dan kepatuhan diet yang signifikan mengenai diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis; tidak ada perubahan yang signifikan pada sikap responden terhadap diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis ; dan ada perubahan kepatuhan diet yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan buku harian diet hemodialisis.

Kata Kunci: konseling, pengetahuan, sikap, kepatuhan diet, hemodialisis

1. PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronis diartikan sebagai ketidaknormalan pada struktur atau fungsi ginjal yang persisten selama lebih dari 3 bulan yang berimplikasi pada kesehatan. Ditandai dengan albuminuria, endapan urin abnormal, dan penurunan *Glomerulus Filtration Rate* (GFR) (Stats, 2017). Bila angka GFR yang diukur mendapatkan angka < 15 ml/menit, maka dikategorikan sebagai gagal ginjal kronis yang memerlukan terapi hemodialisis, transplantasi atau penanganan medis lainnya (Mahan and Raymond, 2017).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) berdasarkan RISKESDAS tahun 2013 memiliki prevalensi 0,2% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 0,38% di Indonesia untuk usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter (Kemenkes RI, 2018).

Fungsi Ginjal dibagi menjadi fungsi eksresi dan fungsi endokrin. Pada penyakit gagal ginjal kronis, kedua fungsi ini memburuk sehingga diperlukan Terapi Pengganti

Ginjal (TPG). Terapi hemodialisis merupakan salah satu TPG yang dilakukan untuk mengganti sebagian fungsi ekskresi. Pada tahun 2018 proporsi penduduk berumur ≥ 15 tahun dengan diagnosis penyakit gagal ginjal kronis yang sedang mendapatkan terapi cuci darah yaitu sebanyak 19,3% (Kemenkes RI, 2018). Di Indonesia, setiap kali dilakukan, hemodialisis memerlukan waktu selama 5 jam, 2 kali seminggu. Di pusat dialisis lain lain ada juga dialisis yang dilakukan 3-4 kali seminggu dengan lama dialisis 4 jam (WS *et al.*, 2015).

Pada pasien hemodialisis dapat ditemukan berbagai masalah, termasuk retensi garam dan air, retensi fosfat, hiperparatiroid sekunder, hipertensi, hiperlipidemia, anemia, dan penyakit jantung. Ketidakpatuhan menjadi masalah umum yang terjadi diantara pasien hemodialisis (Kammerer *et al.*, 2015) dan dapat mempengaruhi berbagai aspek perawatan pasien, termasuk pengobatan, regimen obat, termasuk intervensi diet dan pembatasan cairan. Secara keseluruhan, diperkirakan 50% dari pasien hemodialisis tidak patuh terhadap beberapa bagian terapi dialisis mereka (Kammerer *et al.*, 2015).

Penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tahun 2015 menyebutkan bahwa ternyata asupan energi, protein, dan natrium pasien hemodialisis rata-rata tidak mencukupi kebutuhan sedangkan asupan cairan rata-rata melebihi aturan diet yang diberikan. Kenaikan berat badan pasien hemodialisis rata-rata melebihi kenaikan berat badan interdialisis ideal yang seharusnya hanya 1,5 kg sehingga dapat diartikan tingkat keberhasilan diet hemodialisis pasien masih kurang (Widiyany, 2017).

Dalam hubungannya dengan terapi hemodialisis, kepatuhan pasien menjadi penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan (*Adherence*) pada awalnya diartikan sebagai tingkat pasien mengikuti instruksi medis. Namun kepatuhan kini mencakup pada semua perilaku termasuk melakukan pengobatan dengan sungguh-sungguh, manajemen diri, dan kepatuhan terhadap diet (WHO, 2003).

Pasien gagal ginjal dengan hemodialisis dalam menjalankan terapi gizi diperlukan kepatuhan dalam menerapkan konsep makan sehari. Hal ini yang harus diperhatikan mengingat pada pasien hemodialisis, ketidakpatuhan dalam diet dapat menyebabkan efek langsung. Konsumsi bahan makanan tertentu yang tidak sesuai dengan anjuran diet dapat menyebabkan perubahan pada nilai laboratorium dan komplikasi. Sebagai contoh, pada pasien hemodialisis yang berlebih dalam mengonsumsi natrium akan menyebabkan kenaikan tekanan darah, edema paru, dan kegagalan jantung. Contoh lainnya yaitu pada pasien yang berlebih dalam mengonsumsi protein dapat menyebabkan uremia (Mahan and Raymond, 2017). Untuk itu diperlukan dukungan keluarga, pengetahuan, dan intervensi yang tepat dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien hemodialisis.

Salah satu strategi untuk mengontrol dan mengurangi ketidakpatuhan diet pasien yaitu dengan pemberian alat bantu berupa media visual terutama media cetak. Keunggulan dari media cetak sebagai alat media promosi kesehatan adalah dapat dibaca berulang kali sehingga membuat pembaca menjadi memahami isi tulisan. Selain itu, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima suatu pembelajaran maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh. Contohnya pemberian konseling gizi yang disertai dengan pemberian leaflet berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dalam asupan zat gizi (lemak, natrium, kalium, dan magnesium), baik berupa penurunan asupan lemak dan natrium, maupun peningkatan asupan kalium dan magnesium (Widiyany, 2017).

Penelitian lain yang menggunakan media cetak berupa buku saku sebagai media konseling dilakukan oleh Dominiko Surya, dkk pada tahun 2018. Hasil penelitian ini menyatakan ada pengaruh pemberian buku saku terhadap pengetahuan dan asupan natrium (Surya *et al.*, 2018). Penelitian ini masih terbatas pada pengetahuan dan asupan natrium dan tidak melihat kepatuhan diet dari zat gizi lain.

Pada tahun 2017, Rika Melawati telah mengembangkan Buku Harian Diet untuk memonitor kepatuhan diet pasien hemodialisis dalam skripsinya yang berjudul "Pengembangan Metode Buku Harian Diet sebagai alat bantu monitoring Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Hemodialisis di RSUD Bekasi". Pengembangan buku tersebut bertujuan untuk digunakan sebagai alat bantu mengingat, mengedukasi, memotivasi dan monitoring diet hemodialisis bagi pasien dan petugas kesehatan.

Penelitian tersebut dilakukan hanya pada tahap pembuatan buku harian dan uji coba pada informan pasien dan ahli gizi. Hasil penelitian tersebut berupa evaluasi buku yang telah dikembangkan yaitu isi dari buku harian diet menarik dan lengkap tetapi dari segi ukuran dan kolom pengisian asupan masih terlalu kecil (Melawati, 2017).

Dari hasil penelitian tersebut terdapat saran yang disampaikan bahwa masih perlunya perbaikan pada buku diet tersebut dan sosialisasi cara penggunaan buku harian diet sebelum digunakan oleh informan dan ahli gizi. Selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh penggunaan media cetak berupa buku harian diet terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Kepatuhan Diet pasien hemodialisis yang bersifat kuantitatif

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling gizi pada pasien hemodialisis dengan buku harian diet terhadap pengetahuan, sikap, dan kepatuhan diet.

2 METODE PENELITIAN

2.1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu pra-eksperimen *One Group Pre-test Post-test* dengan kriteria inklusi sampel yaitu pasien berusia 17-65 tahun, dapat membaca dan menulis, bersedia dihubungi melalui telepon/WA/media komunikasi lainnya, dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi sampel yaitu peserta yang bersedia mengikuti penelitian namun tidak selesai .

2.2. Prosedur

Penelitian dilakukan di Renal Unit Rumah Sakit PGI Cikini Jakarta pada bulan September hingga November 2020. Pengambilan data dilakukan oleh ahli gizi Rumah Sakit dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level 2, pasien yang telah menandatangani *informed consent* kemudian diberikan kuesioner pre-test pengetahuan dan sikap. Ahli gizi selanjutnya memberikan konseling dengan media buku harian diet hemodialisis. Peneliti melakukan recall pre-test kedua dua hari kemudian yang dilakukan secara daring. Setiap hari, peneliti menghubungi responden untuk mengingatkan pengisian lembar asupan harian buku harian diet hemodialisis.

Peneliti memberikan waktu satu minggu agar pengaruh luar sebelum intervensi dapat diminimalkan dan jarak antara *pre-test* dan *post-test* tidak terlalu dekat sehingga berpengaruh pada tingkat sensitifitas ingatan kelompok perlakuan (Arimurti, 2012), selanjutnya peneliti mendatangi kembali responden untuk melakukan *post-test* pada responden melakukan *recall post-test* pertama. Peneliti melakukan kembali *recall*

kedua dua hari kemudian yang dilakukan secara daring melalui aplikasi *whatsapp* atau telepon dan penelitian dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data.

Data pengetahuan yang diperoleh dari jawaban kuesioner kemudian dihitung jumlah jawaban yang benar, total nilai maksimal yang bisa didapatkan ialah 100. Untuk data sikap responden, dilakukan skoring. Nilai tertinggi pada soal ialah 4 dan terendah adalah 1. Apabila responden tidak menjawab maka nilainya adalah 0.

Untuk hasil recall responden, diolah dengan dihitung kandungan zat gizinya menggunakan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI). Hasil kemudian dibandingkan dengan kebutuhan masing-masing responden dan dikategorikan menjadi kurang (<80% dari kebutuhan), cukup (80-110%), dan lebih (>110%). Zat gizi yang dihitung merupakan zat gizi yang dianggap perlu diperhatikan oleh pasien hemodialisis, dalam penelitian ini berfokus pada zat gizi makro dan cairan. yaitu energi, protein, lemak, karbohidrat, cairan, meskipun terdapat juga data natrium, kalium, dan fosfor.

Cara menghitung *Inter Dyalitic Weight Gain* (IDWG) adalah dengan rumus berat badan post hemodialisis pada periode sebelumnya dikurangi berat badan pasien sebelum hemodialisis saat sekarang kemudian dibagi berat badan sebelum hemodialisis sekarang dikali 100%. Pasien harus mempertahankan nilai IDWG 2,5%-3,5% berat badan kering atau tidak melebihi 5% berat badan kering.

Untuk variabel kepatuhan diet, dilakukan pemberian nilai pada aspek kepatuhan yang terdiri dari asupan kalori, asupan protein, asupan lemak, asupan karbohidrat, asupan cairan, dan IDWG. Untuk setiap aspek asupan zat gizi yang cukup maka diberi nilai masing-masing 1 dan untuk IDWG apabila patuh diberi nilai 1. Pasien patuh apabila mendapatkan nilai maksimal yaitu 6.

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *Paired sample T-test*. Untuk melihat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan, sikap, dan perilaku berdasarkan karakteristik, maka dilakukan uji *Independent T-test* dan dilihat perbedaan rata-rata antara dua kelompok (Hastono Priyo, 2016).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik

Tabel 1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	21	53,8
Perempuan	18	46,2
Total	39	100,0
Tingkat Pendidikan		
Rendah	6	15,4
Tinggi	33	84,6
Total	39	100,0
Variabel	Mean $\pm$ SD	
Umur (Tahun)	43,69 $\pm$ 10,97	
Lama Menjalani HD (Bulan)	34,00 $\pm$ 43,83	

Berdasarkan tabel 1 di atas, didapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (53,8%). Untuk tingkat pendidikan responden, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki

tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 responden (84,6%). Hasil untuk umur responden bervariasi dengan mean 43,69 tahun dan standar deviasi $\pm 10,974$. Umur termuda responden 24 tahun dan tertua 65 tahun. Untuk lama waktu menjalani HD diperoleh mean 34,00 bulan dengan standar deviasi $\pm 43,834$. Lama HD minimal 2 bulan dan maksimal 180 bulan. Dari hasil penelitian tersebut, diperoleh data pasien yang menjadi responden paling banyak berusia > 40 tahun, hal ini dapat terjadi karena mulai dari pasien didiagnosis menderita penyakit ginjal kronis hingga menjadi gagal ginjal kronis secara progresif diperlukan waktu beberapa bulan atau tahun (WS *et al.*, 2015).

3.2 Pengetahuan

Tabel 2 Perubahan Pengetahuan Mengenai Diet Hemodialisis Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi dengan Buku Harian Diet Hemodialisis.

Pengetahuan	Mean	Std Deviation	p-value
Pre-test	60,43	21,26	0,000
Post-test	75,57	19,09	

Berdasarkan tabel 2. di atas, diperoleh nilai rata-rata pada saat pre-test yaitu sebesar 60,43 dan meningkat menjadi 75,57 atau mengalami kenaikan sebesar 25%. Hasil peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis itu dibuktikan dengan uji statistik *paired samples t-test* dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada perubahan pengetahuan yang signifikan mengenai diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis.

Selanjutnya dilakukan analisis untuk menentukan delta nilai pengetahuan sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis menggunakan uji *Independent T-test*. Hasil rata-rata masing-masing kelompok dikurangi dan dilihat angkanya. Berikut tabel hasil analisis perbedaan nilai rata-rata pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Tabel 3 Perbedaan Nilai Rata-rata Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan.

Jenis Kelamin	Rata-rata Nilai Pengetahuan Pre-test	Rata-rata Nilai Pengetahuan Post-test	Delta
Laki-laki	58,83	74,22	15,39
Perempuan	62,30	77,15	14,85
Tingkat Pendidikan			
Pendidikan Rendah	52,22	64,72	12,52
Pendidikan Tinggi	61,92	77,54	15,62

Berdasarkan analisis pengetahuan sebelum dan sesudah konseling setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada laki laki = 15,39 dan pada perempuan = 14,85. Disimpulkan bahwa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang

berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Sedangkan untuk analisis setelah dikontrol oleh tingkat pendidikan didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada responden dengan tingkat pendidikan tinggi = 15,62. Disimpulkan bahwa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hossein Ebrahimi dkk pada tahun 2016 mengenai pengaruh edukasi gizi pada pasien hemodialisis terhadap perubahan pengetahuan dan kualitas hidup, didapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan pada aspek pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling selama 2 minggu dengan media leaflet pada kelompok intervensi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dominico Surya dkk, terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pre-test dan post-test pada kelompok kontrol setelah diberikan buku saku ($P = 0,001$). Pada kelompok intervensi juga terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pre-test dan post-test setelah diberikan konseling dengan media buku saku ($P = 0,001$) (Surya *et al.*, 2018).

Dua penelitian di atas menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa pemberian konseling dengan bantuan media cetak dapat meningkatkan pengetahuan pasien terkait dietnya. Hal ini dapat terjadi karena pemberian media cetak memungkinkan responden masih dapat membaca ulang materi yang ada pada media tersebut (Surya *et al.*, 2018)

3.3. Sikap

Tabel 4 Perubahan Sikap terhadap Diet Hemodialisis Sebelum dan Sesudah Konseling dengan Buku Harian Diet Hemodialisis

Sikap	Mean	Std Deviation	p-value
Pre-test	27,51	3,42	0,070
Post-test	28,61	3,10	

Berdasarkan tabel 4 di atas, didapatkan hasil bahwa rata-rata nilai sikap sebelum intervensi adalah 27,51 dan menjadi 28,61 setelah intervensi. Berdasarkan hasil analisis dengan *paired sample t-test* didapatkan kesimpulan tidak ada perubahan yang signifikan pada sikap responden terhadap diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis ($P\text{ value} = 0,070$).

Selanjutnya dilakukan analisis untuk menentukan delta nilai sikap sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis. Analisis menggunakan uji *Independent T-test*, hasil rata-rata masing-masing kelompok dikurangi kemudian dilihat angkanya. Berikut tabel hasil analisis perbedaan nilai rata-rata sikap berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Tabel 5 Perbedaan Nilai Rata-rata Sikap Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan.

Jenis Kelamin	Rata-rata Nilai Sikap Pre-test	Rata-rata Nilai Sikap Post-test	Delta
Laki-laki	27,33	28,43	1,10
Perempuan	27,89	28,78	0,89
Tingkat Pendidikan			
Pendidikan Rendah	27,00	28,83	1,83
Pendidikan Tinggi	27,61	28,58	0,97

Berdasarkan analisis sikap sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis setelah dikontrol oleh jenis kelamin didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada laki laki = 1,10 dan pada perempuan = 0,89. Disimpulkan bahwa perbedaan sikap sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

Untuk analisis sikap sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis setelah dikontrol oleh tingkat pendidikan didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada responden dengan tingkat pendidikan rendah = 1,83 dan pendidikan tinggi = 0,97. Disimpulkan bahwa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat rendah dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi.

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi seseorang dalam bersikap dan juga mengalami peningkatan sikap ialah pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2014), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran dan keyakinan serta emosi turut memegang peranan sehingga pengetahuan yang sebelumnya sudah ada dapat muncul sebagai rasa untuk berpikir. Komponen emosi atau evaluasi terhadap suatu objek dan keyakinan ikut bekerja sehingga muncul niat atau motivasi (kecenderungan untuk bertindak).

3.4. Kepatuhan

Data asupan gizi responden didapatkan melalui metode *Recall* 1x24 jam selama 2 hari tidak berturut-turut pada saat sebelum dan sesudah konseling. Data asupan makanan kemudian dihitung zat gizinya berdasarkan panganku.org. Zat gizi yang sudah dihitung kemudian dibandingkan dengan kebutuhan individu responden sesuai anjuran ahli gizi pemberi konseling. Asupan gizi responden kemudian dikategorikan menjadi kurang (<80% kebutuhan), cukup (80-110%), dan lebih (>110%). Zat gizi yang dihitung merupakan zat gizi yang dianggap perlu diperhatikan oleh pasien hemodialisis, yaitu energi, protein, lemak, karbohidrat, natrium, kalium, cairan, dan fosfor. Peneliti juga mengumpulkan data *Inter Dyalitic Weight Gain* yang dapat digunakan sebagai indikator kepatuhan asupan cairan responden. Hasil penelitian didapatkan penurunan IDWG dari sebelum konseling dan sesudah diberikan konseling (3,47% menjadi 3,32%).

Untuk aspek kepatuhan diet pasien, Responden dikatakan patuh apabila asupan zat gizi makro dan cairan cukup serta IDWG tidak lebih dari 5%, jika salah

satu syarat tidak terpenuhi maka responden dikatakan tidak patuh terhadap diet yang diberikan.

Untuk mengetahui perbedaan kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Paired Samples T-Test*. Berikut tabel untuk hasil analisis perubahan kepatuhan diet responden.

Tabel 8 Perubahan Kepatuhan Diet Mengenai Diet Hemodialisis Sebelum dan Sesudah Konseling dengan Buku Harian Diet Hemodialisis.

Kepatuhan Diet	Mean	Std Deviation	p-value
Pre-test	2,49	1,12	0,000
Post-test	4,10	1,68	

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh nilai rata-rata pada saat pre-test yaitu sebesar 2,49 dan meningkat menjadi 4,10 atau mengalami kenaikan sebesar 39%. Hasil peningkatan rata-rata nilai kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis dibuktikan dengan uji statistik *paired samples t-test* dengan nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada perubahan kepatuhan diet yang signifikan mengenai diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis.

Selanjutnya dilakukan analisis untuk menentukan delta nilai sikap sebelum dan sesudah konseling. Berikut tabel hasil analisis perbedaan nilai rata-rata sikap berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Tabel 9 Perbedaan Nilai Rata-rata Kepatuhan Diet Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan.

Jenis Kelamin	Rata-rata Nilai Kepatuhan Pre-test	Rata-rata Nilai Kepatuhan Post-test	Delta
Laki-laki	2,62	4,38	1,76
Perempuan	2,33	3,38	1,44
Tingkat Pendidikan			
Pendidikan Rendah	1,83	3,00	1,17
Pendidikan Tinggi	2,60	4,30	1,70

Berdasarkan analisis kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis setelah dikontrol oleh jenis kelamin didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada laki laki = 1,76 dan pada perempuan = 1,44. Disimpulkan bahwa perbedaan kepatuhan diet sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

Berdasarkan analisis kepatuhan diet sebelum dan sesudah konseling gizi dengan buku harian diet hemodialisis setelah dikontrol oleh tingkat pendidikan didapatkan nilai rata-rata perbedaan pada responden dengan tingkat pendidikan rendah = 1,17 dan tingkat pendidikan tinggi = 1,70. Disimpulkan bahwa perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh KL Vijaya dkk pada tahun 2019 mengenai pengaruh konseling pada pasien hemodialisis terhadap perubahan status gizi, dilakukan pengukuran kepatuhan diet dengan menggunakan parameter berat badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), asupan energi, asupan zat gizi makro, biokimia, dan skor skrining *Subjective Global Assessment* (SGA). Hasil penelitian menunjukkan setelah kelompok intervensi diberikan konseling selama 6 bulan, terdapat peningkatan asupan energi dan protein jika dibandingkan dengan kelompok kontrol ($2125,14 \pm 302,19$ vs. $1330,17 \pm 238,46$; $P < 0,0001$) dan ($1,2$ vs $0,7$ g/kg/hari, $P < 0,001$). Hasil biokimia serum albumin juga mengalami peningkatan pada kedua kelompok, tetapi perbedaan antara dua kelompok tidak signifikan ($P > 0,05$). Pada kelompok intervensi juga terjadi perbaikan hasil SGA jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang cenderung tetap (Vijaya *et al.*, 2019).

Penelitian selanjutnya merupakan penelitian yang dilakukan oleh Jo Inyoung dkk pada tahun 2017. Dalam penelitian ini mengukur status gizi menggunakan parameter biokimia (serum *Blood Urea Nitrogen*/BUN, kolesterol, kreatinin, hemoglobin, kalium, dan fosfat), Antropometri (Berat badan, tinggi badan, berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis, IMT) dan *handgrip strength*. Untuk aspek kepatuhan diet, diukur melalui *food recall*. Intervensi pada penelitian ini yaitu pemberian konseling selama 40-60 menit yang berfokus pada peningkatan asupan energi, protein, pembatasan asupan natrium, kalium, cairan, dan fosfor. Konseling diberikan hingga 4 kali.

Dari penelitian ini didapatkan hasil yaitu rata-rata asupan energi tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Untuk asupan protein pada 3 bulan pertama tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan tetapi setelah 6 bulan intervensi, asupan protein mengalami peningkatan yang signifikan (43.99 ± 18.43 vs. 48.61 ± 14.07 g, $p = 0.047$; $63.75\% \pm 25.30\%$ vs. $71.21\% \pm 20.86\%$ dari target asupan, $p = 0.028$). Begitu juga dengan parameter serum albumin (4.10 ± 0.38 g/dL, $p = 0.002$), kolesterol (160.40 ± 31.70 mg/dL, $p = 0.036$) yang mengalami peningkatan signifikan setelah 6 bulan intervensi. Sedangkan untuk kadar kalium mengalami penurunan setelah 6 bulan intervensi (5.13 ± 0.68 vs. 4.94 ± 0.66 mmol/L, $p = 0.011$) (Jo *et al.*, 2017).

Dari dua penelitian tersebut didapatkan hasil adanya pengaruh konseling terhadap kepatuhan diet responden. Namun pada penelitian ini, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan sampel lebih besar dan waktu yang lebih lama agar bisa melihat pengaruhnya secara statistik. Berdasarkan teori, konseling merupakan metode pendekatan individual untuk membantu pasien menghadapi masalah dalam menjalani HD (Notoatmodjo, 2012). Informasi yang diperoleh pada saat konseling dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi pasien untuk meningkatkan pengetahuan yang dapat berpengaruh pada pemahaman dirinya terhadap penyakit dan program pengobatan yang sedang dijalani.

5. KESIMPULAN

Ada perubahan pengetahuan dan kepatuhan diet yang signifikan mengenai diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis; tidak ada perubahan yang signifikan pada sikap responden terhadap diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling dengan buku harian diet hemodialisis; dan ada perubahan kepatuhan diet yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan buku harian diet hemodialisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimurti, D. (2012) *Pengaruh Pemberian Komik Pendidikan Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan Gizi Siswa Kelas V SDN Sukasari 4 Kota Tangerang Tahun 2012*. Jakarta.
- Hastono Priyo, S. (2016) *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Jo, I., Kim, W. J., Park, H. C., Choi, H. Y., Lee, J. E. and Lee, S. M. (2017) 'Effect of Personalized Nutritional Counseling on the Nutritional Status of Hemodialysis Patients', *Clin Nutr Res*, 6(4), pp. 285–295. doi: <https://doi.org/10.7762/cnr.2017.6.4.285>.
- Kammerer, J., Garry, G., Hartigan, M., Carter, B. and Erlich, L. (2015) 'Adherence in patients on dialysis: strategies for success.', *Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 34(5), pp. 479–86. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18041450>.
- Kemenkes RI (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. doi: 10.1177/109019817400200403.
- Mahan, L. K. and Raymond, J. L. (2017) *KRAUSE'S FOOD & THE NUTRITION CARE PROCESS*. 14th edn. Edited by L. K. Mahan and J. L. Raymond. Missouri: Elsevier.
- Melawati, R. (2017) *Pengembangan Metode Buku Harian Diet Sebagai Alat Bantu Monitoring Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Hemodialisis di RSUD Kota Bekasi*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *PROMOSI KESEHATAN DAN PERILAKU KESEHATAN*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stats, F. (2017) 'National Chronic Kidney Disease Fact Sheet , 2017 CKD Is Common Among Adults in the United States by controlling your blood', pp. 1–4.
- Surya, D., Wijaningsih, W., Yuniarti and L, M. D. (2018) 'KONSELING GIZI DENGAN MEDIA BUKU SAKU BERPENGARUH TERHADAP PENGETAHUAN DAN INTAKE NATRIUM PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DI RS ROEMANI SEMARANG', *Jurnal Poltekkes Kemenkes Semarang*, pp. 57–63.
- Vijaya, K., Aruna, M., Narayana Rao, S. and Pathapati, R. M. (2019) 'Dietary Counseling by Renal Dietician Improves the Nutritional Status of Hemodialysis Patients', *Indian Journal of Nephrology*, 29(3), pp. 179–186. doi: 10.4103/ijn.IJN.
- WHO (2003) 'No Title', in. World Health Organization, p. 17. Available at: https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_Section1.pdf.
- Widiany, F. L. (2017) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(2), pp. 72–79.
- WS, A., S., B., A., I., SK, M. and S, S. (2015) 'Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III', in *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III*. V. Jakarta: Interna Publishing, p. 1977.