

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black, 2014).

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia. Prevalensi penyakit ginjal kronik selama sepuluh tahun terakhir semakin meningkat. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Kejadian dan prevalensi gagal ginjal di Amerika Serikat meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronik artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014).

Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data Risesdas 2013 prevalensi gagal ginjal kronik 0,2 % dari penduduk Indonesia. 60% dari pasien gagal ginjal kronis tersebut menjalani terapi dialisis. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di DKI Jakarta 0,1 % penduduk dari pasien gagal ginjal kronik di Indonesia, yang mencakup pasien mengalami pengobatan, terapi penggantian ginjal, dialisis peritoneal dan hemodialisis pada tahun 2013 (Risesdas, 2013).

Semua pasien yang menjalani cuci darah memiliki diagnosa utama kelainan ginjal yang menyebabkan pasien tersebut harus mendapat pelayanan baik dengan dialisis peritoneal maupun hemodialisis. Yayasan Ginjal Nasional tahun 2014 mengemukakan angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) 1,5 juta orang. Menurut Ismail, Hasanuddin & Bahar (2014) jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisis 10 ribu orang. Jumlah pasien hemodialisis terus meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis rutin dan masih hidup sampai dengan 31 Desember 2015 adalah sebanyak 30554 orang (Indonesia Renal Registry, 2015).

Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan oleh pasien penyakit ginjal kronik di seluruh dunia (Son, et al, 2009). Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal

yang tersisa, rata-rata penderita menjalani hemodialisis dua kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisis paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidup sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidupnya (Melo,dkk , 2015).

Diet merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis. Menurut dr. Graciela Regina dalam (Putra, 2013) pengaturan diet pada gagal ginjal kronik bertujuan untuk menjaga keseimbangan elektrolit, mineral dan cairan pada penderita gagal ginjal kronik serta membatasi jumlah zat sisa metabolisme yang tertimbun dalam tubuhnya. Hemodialisis menyebabkan kehilangan protein dan asam amino selama dialisis. Kehilangan ini bisa mencapai setinggi 10-12gr/sesi hemodialisis. Oleh karena itu, kehilangan protein harus diganti agar tercapai keseimbangan nitrogen yang positif (Katsilambros, 2013).

Pengaturan pola makan atau diet pada penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis merupakan anjuran yang harus dipatuhi oleh setiap penderita gagal ginjal selain terapi dialisis atau cuci darah. Pentingnya pengaturan pola konsumsi pangan penderita gagal ginjal dilakukan untuk membantu mengurangi kerja ginjal yang bila tidak dipatuhi dapat meningkatkan angka mortalitas pasien gagal ginjal. Pengaturan diet pada penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sedemikian kompleks, pengaturan diet tersebut sangat sukar untuk dipatuhi oleh pasien sehingga memberikan dampak terhadap status gizi dan kualitas hidup penderita, salah satunya adalah pengaturan diet rendah kalium atau pembatasan asupan kalium. Karena pada pasien gagal ginjal biasanya terjadi hiperkalemia yang berkaitan dengan oliguri (berkurangnya volume urine/keadaan metabolik) (Dewa, 2012).

Hasil penelitian Panjaitan (2014) diperoleh bahwa penderita gagal ginjal kronik yang tidak patuh diet sebanyak 40,6% dari jumlah populasi. Sama halnya dengan penelitian Sofiah (2015) di rumah sakit TNI AU DR. M. Salamun Bandung diperoleh bahwa pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis tidak patuh dalam menjalankan diet sebanyak 87,9% dari jumlah populasi, artinya sebagian besar pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis tidak patuh menjalankan dietnya. Kepatuhan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam menjalani program diet merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat hasil metabolisme dalam darah dan bisa menyebabkan turunnya status gizi penderita.

Kepatuhan diet pasien merupakan terapi pendamping saat melaksanakan terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet gagal ginjal kronik. Menurut hasil penelitian Ridwan (2009) bahwa kepatuhan asupan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dominan dan bersifat problematis yaitu

pengetahuan, pengalaman yang pernah dialami, faktor pendidikan yaitu pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan memungkinkan penderita untuk mengontrol diri, tenaga kesehatan, keterlibatan keluarga dan konsep keyakinan diri. Pedoman yang tidak jelas mengenai diet gagal ginjal kronik juga merupakan faktor penyebab ketidakpatuhan (Desitasari, dkk 2014).

Pengetahuan gizi menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap makanan. Pengetahuan gizi terdiri dari pengetahuan tentang makanan dan zat gizi yang terkandung, sumber zat gizi pada makanan, makanan sehat serta aman dikonsumsi yang tidak menimbulkan penyakit dan pengolahan makanan yang baik tujuannya untuk tidak menghilangkan zat gizi dalam makanan yang diolah serta perilaku untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2013). Semakin memiliki pengetahuan gizi yang baik, seseorang individu akan semakin mempertimbangkan sikap dalam menentukan jenis dan kualitas makanan yang akan dipilih untuk dikonsumsi (Farisa, 2012).

Hasil penelitian Rachmawati (2013) diperoleh bahwa pengetahuan gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis masih kurang sebanyak 66.5% dari jumlah populasi. Serupa dengan hasil penelitian Dalimunthe (2016) diperoleh bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 42.9% dari jumlah populasi, artinya sebagian besar pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis kurang memahami gizi yang sesuai dengan keadaannya. Pengetahuan gizi yang kurang akan mempengaruhi pasien dalam sikap dan tindakan yang salah dalam memilih dan mengolah makanan yang tepat. Oleh karena itu, perlu diberikan pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan sendiri. (Arianto, 2013).

Pendidikan gizi dengan pedoman yang jelas dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan praktik diet sehari-hari. Menurut Ismail, dkk (2014) terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan diet gagal ginjal kronik. Pasien dengan pengetahuan yang baik akan memiliki kepatuhan yang baik pula. Dengan pengetahuan lebih luas akan mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol dirinya. Pasien diharapkan mendapatkan asupan protein, kalori, cairan, vitamin dan mineral yang cukup sesuai kebutuhan tubuh. Diet yang baik untuk pasien dialisis adalah kecukupan dalam asupan protein, kecukupan kalori, rendah kalium, rendah natrium, rendah fosfor dan cairan yang terkontrol (Handayani, 2011).

Pendidikan gizi merupakan kegiatan membantu klien/pasien dalam mengubah perilaku yang positif hubungannya dengan makanan dan gizi, mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi, mengatasi masalah, mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah,

mengarahkan klien untuk memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai dan membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien (Persagi, 2013). Pendidikan gizi dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya melalui metode pendidikan individu yaitu dengan cara bimbingan dan konseling serta wawancara kepada masing-masing pasien. Metode tersebut memungkinkan kontak antara pasien dan petugas menjadi lebih intensif dan pasien akan merasa lebih diperhatikan serta terciptanya hubungan saling percaya diantara keduanya, sehingga proses pendidikan secara individual ini lebih efektif (Maulana, 2009).

Pendidikan gizi bisa dilakukan melalui beberapa media. Pendidikan gizi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Informasi akan disimpan dalam memory 20% jika disampaikan dengan menggunakan media visual, 50% jika menggunakan audiovisual dan 70% jika dilakukan dalam praktek nyata. Selain itu, media juga dapat membantu edukator dalam menyampaikan materi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pendidikan gizi metode ceramah dengan menggunakan media lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan gizi dibandingkan metode ceramah tanpa media. Peningkatan pengetahuan setelah menerima pendidikan gizi dengan media yaitu dari 7,7% menjadi 82,1%. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh media dalam pendidikan (Rohim, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian (Widiyanti, 2015) tentang pengaruh pendidikan gizi dengan media audio visual terhadap pengetahuan gizi di Surakarta tentang gizi seimbang sebelum diputar media audio visual termasuk dalam kategori kurang (48,9%), cukup (44,4%), dan baik (6,7%), dan pengetahuan gizi tentang gizi seimbang setelah diputar media audio visual termasuk dalam kategori kurang (22,2%), cukup (28,9%), dan baik (48,9%). Artinya ada peningkatan pengetahuan gizi baik sebesar 13,7% dengan menggunakan audiovisual. Penelitian lain menggunakan media booklet oleh Dalimunthe (2016) diperoleh bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet diet ginjal terhadap pengetahuan dan sikap pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis. Maka dari itu diet gagal ginjal kronik dengan hemodialisis perlu adanya pemberian motivasi serta pengembangan informasi pada pasien gagal ginjal kronik yang menarik dan mudah dimengerti. Maka perlu adanya pendidikan gizi khususnya mengenai diet gagal ginjal kronik pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan memberikan pemahaman tentang pentingnya diet terhadap pasien gagal ginjal kronik dengan media audiovisual dan booklet.

Dari studi pendahuluan oleh peneliti, jumlah penderita gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisis di rumah sakit PGI Cikini masuk kedalam kelompok penyakit terbanyak yang diderita. Sebenarnya kegiatan pendidikan gizi yang disediakan oleh rumah sakit sudah ada melalui promosi kesehatan, tetapi secara khusus mengenai gagal ginjal kronik belum

pernah ada. Selain itu, pendidikan gizi yang selama ini dilakukan adalah dengan metode penyuluhan kelompok, ceramah dan tidak menggunakan media bantu sehingga kurang efisien dalam pencapaian tujuan pendidikan itu sendiri. Hal inilah yang mendorong peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yang rutin menjalankan hemodialisis rawat jalan di renal unit rumah sakit PGI Cikini.

1.2. Identifikasi Masalah

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia yang setiap tahun mengalami peningkatan jumlah. Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali. Kurang asupan gizi yang tepat dapat mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan zat gizi seperti protein, kalori, vitamin dan mineral sehingga dapat menimbulkan tingginya mortalitas. Kurangnya pengetahuan gizi menjadi salah satu faktor kurangnya asupan makan dan ketidakpatuhan diet sehingga kurang asupan gizi akan berdampak pada status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis.

Pendidikan gizi dimaksud agar meningkatkan pengetahuan gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dan mengubah perilaku konsumsi pangan untuk menerapkan kepatuhan diet terhadap diet gagal ginjal kronik menjadi lebih baik. Pendidikan gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dalam membentuk kebiasaan makan yang baik termasuk meningkatkan kepatuhan diet. Dari latar belakang dapat dilihat bahwa masih kurangnya kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik. Untuk itu diharapkan dengan pendidikan gizi melalui audiovisual dan booklet dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis.

1.3. Pembatasan Masalah

Pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet memiliki banyak manfaat pada pasien gagal ginjal kronik. Namun yang diteliti dalam penelitian ini hanya yang berkaitan dengan perubahan pengetahuan gizi dan kepatuhan diet. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dan biaya peneliti.

1.4. Perumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pemberian pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yang rutin menjalankan hemodialisis rawat jalan di renal unit rumah sakit PGI Cikini tahun 2018.

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yang rutin menjalankan hemodialisis rawat jalan di renal unit rumah sakit PGI Cikini tahun 2018.

1.5.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia.
2. Mengidentifikasi pengetahuan gizi responden tentang gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sebelum diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.
3. Mengidentifikasi kepatuhan diet gagal ginjal kronik dengan hemodialisis responden sebelum diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.
4. Mengidentifikasi pengetahuan gizi responden tentang gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sesudah diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.
5. Mengidentifikasi kepatuhan diet responden tentang gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sesudah diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.
6. Menganalisis perubahan pengetahuan gizi responden tentang gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sebelum dan sesudah diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.
7. Menganalisis perubahan kepatuhan diet gagal ginjal kronik dengan hemodialisis responden sebelum dan sesudah diberi pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana gizi di Universitas Esa Unggul dan untuk menambah pengetahuan peneliti tentang pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis, serta sebagai media untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menuntut ilmu di bangku kuliah.

1.6.2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan gizi terutama mengenai asupan makan gagal ginjal kronik dengan hemodialisis, jenis makanan yang harus dihindari, dan makanan yang dibatasi serta meningkatkan kepatuhan diet tentang pentingnya asupan gizi sesuai kebutuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisis di rumah sakit PGI Cikini.

1.6.3. Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan, memberikan informasi dalam mengelola dan melayani pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yang berkunjung dan melakukan pengobatan dalam hal penanganan diet dan diharapkan pasien dapat menjalani diet dengan baik sehingga dapat hidup sehat dan tidak terjadi komplikasi yang lebih lanjut serta diharapkan juga bermanfaat sebagai referensi dalam merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program gizi serta penanganan masalah gizi terkait yang sedang dihadapi.

1.6.4. Bagi Institut Pendidik

Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di rumah sakit serta bermanfaat sebagai referensi kepustakaan.

1.7. Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1
Keterbaruan Penelitian

| No. | Penelitian dan Tahun | Judul | Jenis Penelitian | Analisis | Hasil |
|-----|----------------------------------|--|------------------|--|---|
| 1. | Bertalina Dewi S. S (2012) | Faktor Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa | cross sectional | uji regresi logistik. | Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan keluarga, dan sukup yang positif dengan Kepatuhan diet. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, interaksi dengan tenaga kesehatan, dengan kepatuhan diet. Hasil analisis multivariat didapat faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan diet adalah pengetahuan (pv = 0.003 dan OR = 5.938) dan dukungan keluarga (pv=0.024 dan OR=3.945). |
| 2. | Relawati. A, dkk (2016) | Gambaran kepatuhan diet pada penderita gagal ginjal kronis di rsud tjitrowardoyo purworejo | Quasy-Experiment | pretest and posttest with control group design | kepatuhan pasien sebelum dilakukan pendidikan terkait diet CKD lebih banyak pasien yang memiliki kepatuhan diet cukup dengan jumlah 8 pasien (61,5%). Setelah mendapatkan pendidikan diet CKD pasien lebih banyak yang memiliki kepatuhan baik dengan jumlah 7 pasien (53,8%). Tingkat kepatuhan kelompok kontrol pada |

| | | | | | |
|----|---|--|-----------------|---|---|
| | | | | | saat pretest adalah lebih dari setengah responden memiliki tingkat kepatuhan cukup dan pada saat posttest tingkat kepatuhan hampir keseluruhan memiliki tingkat kepatuhan cukup. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan diet CKD. Kelompok intervensi ($p = 0.564$) kelompok kontrol ($p=0.477$). |
| 3. | Lina Zuyana ¹ dan Merryana Adrian (2013) | Perbedaan asupan makan dan status gizi antara pasien hemodialisis adekuat dan inadekuat penyakit ginjal kronik | cross sectional | uji statistik ChiSquare dan uji statistik Fisher's Exact Test | Ada perbedaan secara bermakna tingkat pengetahuan antara kelompok adekuat dengan kelompok inadekuat dengan nilai $p = 0,037$ ($p < \alpha$). Artinya, sebagian besar kelompok adekuat mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok inadekuat. |

| | | | | | |
|----|-----------------------|---|---|---|--|
| 4. | Mubarti (2012) | Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan, pola makan dan kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 rsud lanto' dg pasewang jeneponto | eksperimental pra eksperimen dengan rancangan one group pre-test and post-test design | uji McNemar, untuk mengetahui perbedaan dua sampel berhubungan dengan taraf signifikan $p < 0,05$. | Edukasi gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan secara berkala pada pasien Diabetes Mellitus dengan nilai $p = 0,031$. Selanjutnya, nilai varians sebelum edukasi 0,033 dan setelah edukasi 0,257. Edukasi gizi dapat memperbaiki pola makan berdasarkan DQS dengan nilai $p = 0,003$, nilai varians sebelum edukasi 0,230, dan setelah edukasi 0,257. Edukasi gizi juga dapat mengontrol kadar glukosa darah ($p = 0,000$), nilai varians sebelum edukasi 0,185, dan setelah edukasi 0,248. |
| 5. | Nurul R Dwi (2016) | Pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja overweight | quasy experimental dengan rancangan pre-post test group design. | Analisis bivariat meliputi uji paired t-test dan wilcoxon untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi | Media edukasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu ceramah, sedangkan media booklet berpengaruh terhadap sikap. Terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah edukasi gizi pada kelompok edukasi melalui ceramah dan booklet ($p < 0,05$). Namun, tidak terdapat perbedaan rerata perubahan pengetahuan dan sikap gizi antar kelompok perlakuan ($p > 0,05$). |

| | | | | | |
|----|--------------------|--|--|---|---|
| | | | | gizi | |
| 6. | Sri Sumilat (2014) | Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisis reguler di rumah sakit darmo Surabaya | analitik observasional | uji statistik mann whtney | Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang diet dan kepatuhan diet gagal ginjal kronik pada pasien yang mendapat terapi hemodialisis reguler di Rumah Sakit Darmo. |
| 7. | Erika, dkk (2014) | Gambaran Kepatuhan Diet dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Rawat Jalan Di Rsu Haji Medan Tahun 2014 | Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional. | analisis statistik dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi | Dukungan keluarga pada penderita gagal ginjal kronik pada umumnya termasuk dalam kategori baik. |

| | | | | | |
|----|--------------------------|--|---|------------|--|
| | | | | | |
| 8. | Dina Yurdiana Dalimunthe | Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Diet Ginjal Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan | Quasi Experiment Design dengan rancangan One-group Pretest-Posttest Design, | Uji T-Test | Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet diet ginjal terhadap sikap pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan adalah signifikan dengan $p=0.000$. |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|
| 9. | Icha Violet Rahmatika*), Ismonah**), Supriyadi***) (2017) | Efektivitas Pendidikan Kesehatan dan Booklet Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal | pra experiment dengan rancangan penelitian two group pre-post test design. | dependent t-test, dilanjutkan dengan uji independent t-test. | P-value dari kedua intervensi memiliki hasil sebesar 0,000 ($<0,05$), berdasarkan uji independent t-test yang dilakukan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dan booklet menunjukkan bahwa kelompok pendidikan kesehatan lebih efektif dibanding dengan booklet terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. |
|----|---|--|--|--|---|

Keaslian penelitian dengan penelitian terdahulu yaitu :

1. Responden yang berbeda yaitu dengan menggunakan responden pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yang memenuhi kriteria penelitian.
2. Variabel independen yang digunakan yaitu pendidikan gizi dan variabel dependen yang digunakan yaitu pengetahuan gizi dan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di rumah sakit.
3. Media pendidikan gizi yang berbeda dari terdahulu yaitu media audiovisual dan booklet
4. Lokasi penelitian yang berbeda dengan penelitian terdahulu, yaitu di RS PGI Cikini dan dilaksanakan tahun 2018.