

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan keadaan dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang cukup parah secara perlahan-lahan (menahun) disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal dan penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat disembuhkan (*irreversible*) (Almatsier, 2010). Penyakit ginjal merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Karena peningkatan faktor risiko, seperti obesitas dan diabetes melitus, jumlah pasien yang terkena penyakit ginjal kronik juga meningkat, mempengaruhi sekitar 843,6 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017 (Kovesdy, 2022).

Hasil Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 0,38% atau sekitar 739.208 jiwa dan proporsi pernah/sedang cuci darah 19,3%, DIY menempati urutan ke 3 dengan proporsi 35,51% setelah provinsi DKI dan Bali. Menurut kelompok usia, penyakit ginjal kronik paling banyak diderita pada kelompok usia 65 – 74 tahun sebesar 0,82% dan menurut jenis kelamin, penyakit ginjal kronik paling banyak diderita oleh laki-laki sebesar 0,42% dibandingkan perempuan 0,35%. Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Hemodialisa Nitipuran Yogyakarta bulan Oktober Tahun 2023 total pasien yang menjalani hemodialisa yaitu 150 pasien. Pasien rata-rata menjalani hemodialisa 2x seminggu selama 4-5 jam per kunjungan dengan kenaikan berat badan rata-rata

lebih dari 2 kg hingga lebih dari 4 kg selama periode dialisis.

Penderita gagal ginjal yang sudah pada stadium akhir atau *end stage renal disease* (ERSD) memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisis. Hemodialisis merupakan suatu cara untuk mengganti fungsi ginjal dengan mengeluarkan produk sisa metabolisme tubuh, air, dan menjaga keseimbangan elektrolit melalui membran semi permeabel yang disebut *dializer* (Kallenbach dkk, 2015 dalam Esi Kamasita, 2018). Salah satu permasalahan yang banyak dihadapi oleh pasien hemodialisis adalah ketidakpatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan. Ketidakpatuhan pasien dalam membatasi asupan cairan dapat menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh yang dapat menyebabkan edema pada seluruh tubuh. Kondisi ini akan meningkatkan tekanan darah dan membuat jantung bekerja lebih keras. Volume cairan berlebih juga bisa menyebabkan sesak napas (Herlina and Rosaline, 2021).

Interdialytic weight gain (IDWG) merupakan indikator kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan yang diukur berdasarkan berat badan kering. Berat badan yang melebihi 6% dari berat badan kering merupakan peningkatan tingkat risiko yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti hipotensi (Siagina and Trialvi, 2020). Masalah kelebihan cairan bisa berasal dari makanan yang mengandung kadar air tinggi sehingga pola makan pasien harus diperhatikan (Pramono *et al.*, 2021).

Terapi gizi merupakan salah satu bagian dari penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa selain terapi farmakologis dan terapi dialisis. Terapi gizi yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronik salah satunya edukasi gizi sebagai suatu tindakan terencana yang dirancang untuk tujuan mengubah perilaku. Cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan diet pembatasan asupan cairan pasien salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan pasien (Ulfah, Yuniarti and Rahayuni, 2018). Kepatuhan pembatasan asupan cairan merupakan kepatuhan pasien dalam membatasi konsumsi cairan yang dilihat dari penambahan berat badan antara dua kali cuci darah yaitu setelah HD pertama dan sebelum HD kedua (Ulfah, Yuniarti and Rahayuni, 2018). Berdasarkan penelitian Safrudin *et al.*, (2022) pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kenaikan berat badan lebih dari 3 kg hingga lebih dari 4 kg selama periode dialisis. Hasil wawancara dengan beberapa pasien mengatakan bahwa mereka tidak mematuhi pembatasan cairan yang diprogram, padahal mereka perlu membatasi asupan cairan selama terapi hemodialisis karena rasa haus yang tidak terkontrol. Penelitian Safrudin *et al.*, (2022) menyatakan beberapa responden tidak dapat menahan rasa hausnya, dan terdapat responden yang mengalami penambahan berat badan diatas 2 kg sehingga mengalami berbagai komplikasi akibat dari kelebihan cairan. Berdasarkan hasil penelitian Ni Putu (2022) sebanyak 41 responden (71,9%) pasien gagal ginjal kurang patuh terhadap pembatasan cairan dan mengalami peningkatan berat badan ringan sebanyak 24 responden (42,1%).

Salah satu media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah *e-booklet*. *E-booklet* merupakan salah satu media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan baik berupa tulisan maupun gambar. Keunggulan media cetak adalah kemudahan akses dan kepraktisan. *E-booklet* berisi informasi berupa teks dan gambar dalam format elektronik digital. PDF adalah format yang populer untuk *booklet* elektronik (Ariani, 2022). Pemberian edukasi terstruktur mempunyai manfaat dalam mengelola pembatasan cairan pada pasien hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian Ariani (2022) menyatakan media *e-booklet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan media leaflet. *E-Booklet* diet hemodialisis disajikan materi yang singkat dan jelas. Hasil penelitian Anggraini *et al.*, (2023) menyatakan terdapat hubungan antara *e-booklet* dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan sikap.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Media Edukasi *E-Booklet* terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu: “Apakah ada pengaruh penggunaan media edukasi *e-booklet* terhadap pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dibandingkan dengan penggunaan pamflet di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian media edukasi *e-booklet* terhadap pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dibandingkan dengan pamflet di Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *e-booklet*.
- b. Mengetahui peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan media edukasi pamflet.
- c. Mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa antara kelompok yang diberikan media edukasi *e-booklet* dan kelompok yang diberikan pamflet.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini termasuk pada bidang gizi klinik dengan fokus untuk mengetahui pengaruh media *e-booklet* terhadap pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran penelitian lebih lanjut yang dapat digunakan untuk pedoman dalam pelaksanaan edukasi gizi berbasis media elektronik.

2. Manfaat Praktis

a Bagi Pasien Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pembatasan cairan sehingga pasien mendapatkan hasil terapi yang maksimal dan status kesehatan akan meningkat serta kualitas hidup akan lebih baik.

b Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang gizi klinik serta memperluas pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu gizi yang didapat selama perkuliahan maupun di tempat lain khususnya untuk mengetahui manfaat penggunaan media edukasi gizi pada pasien.

c Bagi Klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran tentang pengaruh media *e-booklet* terhadap pengetahuan dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

F. Keaslian Penelitian

1. Satriani Gultom (2022). “Pengaruh Video Edukasi Terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) Pada Pasien Hemodialisis”. Rancangan penelitian menggunakan *True Experiment dengan Pre Test Post Test With Control Group*. Sampel sebanyak 88 orang yang dibagi menjadi kelompok intervensi 44 orang dan kelompok kontrol 44 Orang. Instrumen penelitian menggunakan media video edukasi yang telah diuji validitasnya melalui uji expert dan format pengukuran berat badan. Analisis data menggunakan uji-T dependen menunjukkan analisis perbedaan rata-rata nilai IDWG sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai α yaitu $0.00(\alpha < 0,05)$, sehingga disimpulkan ada perbedaan yang signifikan/bermakna rata-rata nilai IDWG sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada kelompok Intervensi. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu rancangan penelitian dengan *True Experiment dengan Pre Test Post Test With Control Group*. Sedangkan perbedaannya adalah variabel terikat dan variabel bebasnya yaitu video edukasi dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG).
2. Daryani (2021) “Edukasi Booklet Terhadap Kepatuhan Pengaturan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa”. Desain penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen dengan rancangan *Two Group Pretest Postest With Control Group*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien hemodialisa di RSUD Islam Klaten sebanyak 444

orang. analisa data menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan pasien hemodialisa tentang pembatasan cairan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah tidak patuh yaitu 53,3% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah patuh sebanyak 97,3% kepatuhan pada kelompok kontrol baik sebelum dan sesudah adalah tidak patuh sebanyak 53,3%. Ada Pengaruh Edukasi menggunakan *booklet* terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten dengan nilai $p = 0,001$. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu rancangan penelitian dengan *True Experiment* dengan *Pre Test Post Test With Control Group*. Perbedaan terletak pada variabel bebas dan terikatnya, penelitian ini memiliki variabel bebas yaitu pengaruh media *booklet* dan variabel terikat hanya kepatuhan pengaturan cairan.

3. Neneng Nuraeni (2019). “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Pembatasan Asupan Cairan Pasien Hemodialisa di Ruang Mawar RSUD Sayang Cianjur”. Penelitian ini menggunakan rancangan pre Eksperimen Design dengan pendekatan. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling* sebesar 42 orang pada pasien yang mempunyai jadwal hemodialisa 2 kali seminggu. Data di kumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisa menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dengan hasil $P < 100$ antara pengetahuan *pretest* dan *posttest*. Persamaan pada penelitian ini yaitu rancangan pre Eksperimen Design dengan pendekatan *One Group Pre Post Test Design*. Sedangkan perbedaannya

pada variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan dengan media pamflet dan variabel terikatnya yaitu hanya pengetahuan pembatasan asupan cairan.

G. Produk yang Dihasilkan

Produk yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Produk yang Dihasilkan dalam Penelitian

Nama Produk	Karakteristik	Jenis Media	Sasaran
E-Booklet	Berukuran 148 x 210 mm A5 dengan 15 halaman, berisi informasi berupa teks dan gambar dalam format pdf	Elektronik	Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa