

KEPATUHAN POLA DIET DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK

Endang Wahyuni¹, Ratna Lestari¹

¹STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta

ABSTRACT

Background of Study: End Stage Renal Disease was ranked in the sixth position as the death causal in all hospital in Indonesia, in 2006 with mortality rate 2521 people. The data according to Depkes DIY in 2007 state that there are 87 new cases of End Stage Renal Disease. In the end stage renal disease, proper nutrition and adequate food will give better quality of life. Preliminary study in the Hemodialysis unit RSUD Panembahan Senopati shows that, 20 patients who run hemodialysis therapy with the diagnosis of end stage renal disease, five of them experienced edema, two patients experienced anorexia, with these data the researcher conclude that there are many patients who do not obey with their diet pattern. So it will make their quality life going decrease, it can be proved by weight loss and weight gain in edema patients.

Objective: This Study aimed to know a correlation between the pursuance of diet pattern of end stage renal disease with patient life quality in Hemodialysis Unit of RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Methods: This study used analysis descriptive with *Cross Sectional* design approach. The sample was taken with *Consecutive Sampling*. It means that 104 patients of end stage renal disease who are undergoing hemodialysis treatment in RSUD Panembahan Senopati Bantul were involved.

Result: Most of the patients who are undergoing hemodialysis therapy obey in implementing the diet program of end stage renal disease. Most of patients who are suffering end stage renal disease in hemodialysis unit of Panembahan Senopati Bantul local general hospital have a good quality of life. The pursuance of diet pattern with the quality of life in the patient of end stage renal disease has a Significant Correlation. It was shown by the result of *Kendal Tau-p*-value $0,000 < 0,05$.

Conclusion: There is correlation between the pursuance of diet pattern of end stage renal disease with the quality of life of patients in hemodialysis unit of RSUD Panembahan Senopati Bantul

Keyword : *The pursuance of diet pattern, Quality of life.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar, salah satu jenis PTM adalah Penyakit Gagal Ginjal Kronik.⁽¹⁾

Gagal ginjal kronik tidak hanya menyerang pasien lanjut usia. Seperti yang sering terjadi pada umumnya, data *United State Renal Data System* (USRDS) menunjukkan tahun 2010 penderita gagal ginjal ginjal kronik tercatat dimulai dari usia 20-44 tahun dan usia 45-64 tahun.⁽²⁾ Tahun 2006, penyakit gagal ginjal kronik menempati urutan ke enam penyebab kematian diseluruh rumah sakit di Indonesia, dengan angka *mortalitas* sebesar 2521 jiwa.⁽¹⁾

Untuk mengatasi keparahan dan komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronik, perlu pelaksanaan dan penanganan yang tepat. Terapi penggantian ginjal dan Pelaksanaan diet ketat pada kasus gagal ginjal kronik merupakan suatu penanganan yang paling tepat untuk mengatasi keparahan yang terjadi pada kasus gagal ginjal kronik. Terapi penggantian ginjal yang umum dilakukan di Indonesia adalah terapi hemodialisis. Secara umum terapi hemodialisis dan Terapi Diet Gagal Ginjal Kronik mempunyai beberapa tujuan seperti, untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien serta memberikan kualitas hidup yang optimal.⁽³⁾

Kualitas hidup adalah kualitas hidup adalah kondisi dimana keadaan pasien dengan penyakit yang dideritanya dapat merasa sehat secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual, serta secara optimal

mampu melakukan sesuatu kebahagiaan diri maupun orang lain.⁽⁴⁾

Diet gagal ginjal kronik adalah diet yang memerlukan batasan untuk mengkonsumsi semua jenis makanan. Diet yang bersifat membatasi akan mengubah gaya hidup yang dapat dirasakan sebagai gangguan oleh pasien. Sehingga sebagian besar pasien penderita gagal ginjal kronik sering melakukan pelanggaran atau tidak patuh dalam menjalankan terapi dietnya. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.⁽⁵⁾

Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya hubungan kepatuhan pola diet gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup pasien di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul,

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian *non eksperimental* bersifat *deskriptif analitik* dan menggunakan metode kuantitatif melalui pendekatan *Cross Sectional*. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang kepatuhan pola diet klien gagal ginjal kronik dan kualitas hidup pasien. Dalam penelitian ini populasi respondent berjumlah 104 responden. Analisis data dibagi menjadi dua yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berpengaruh teknik statistik yang digunakan dalam penelitian menggunakan uji *Kendal Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

Hasil penelitian terhadap karakteristik pasien gagal ginjal kronik di Unit hemodialisa RSUD panembahan Senopati Bantul terdapat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Umur		
30-40 tahun	12	11,5
41-50 tahun	26	25,0
> 50 tahun	66	63,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	50	48,1
Perempuan	54	51,9
Pendidikan		
Tidak sekolah	7	6,7
SD	31	29,8
SMP	15	14,4
SMU	34	32,7
PT	17	16,3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	37	35,6
Bertani/buruh	22	21,2
Pegawai negeri/pensiunan	30	28,8
Pegawai swasta	6	5,8
Wiraswasta	7	6,7
Lain-lain	2	1,9
Lama gagal ginjal		
< 1 tahun	47	45,2
2-5 tahun	62	50,0
> 5 tahun	5	4,8
Kepatuhan Pola Diet		
Patuh	85	81,7
Tidak patuh	19	18,3
Kualitas hidup		
Baik	90	86,5
buruk	14	13,5
Jumlah	104	100

Tabel 1 menunjukkan pasien gagal ginjal kronik berumur > 50 tahun sebanyak 66 orang (63,5%). Jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik sebagian besar perempuan sebanyak 54 orang (51,9%). Pendidikan pasien gagal ginjal kronik sebagian besar SMA sebanyak 34 orang (32,7%). Pekerjaan pasien gagal ginjal kronik sebagian besar adalah ibu rumah tangga (35,6%). Sebagian besar responden telah mengalami gagal ginjal kronik selama 2-5 tahun sebanyak 62 orang (50%). Tabel ini menunjukkan kepatuhan pola diet pasien gagal ginjal kronik sebagian besar patuh sebanyak (81,7%) dan sebagian besar mempunyai kualitas hidup yang baik (86,5%).

Kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial,

perubahan model terapi serta meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan pasien.⁽⁹⁾ Penelitian saat ini membuktikan, bahwa tingkat pendidikan terakhir pasien, bukan hal yang utama untuk memprediksikan apakah pasien patuh atau tidak dalam menjalankan terapi dietnya sebab, dari 50,9 % pasien yang dilatarbelakangi oleh pendidikan rendah dapat mematuhi peraturan pola diet gagal ginjal dengan baik. Hasil tersebut di sesuai penelitian Utami⁽⁹⁾ menyatakan, kepatuhan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan terapi diet didapatkan dari faktor dukungan keluarga dan pengaruh kualitas interaksi tenaga kesehatan bukan hanya dilihat dari pendidikan terakhir pasien.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebagian besar adalah baik. Kualitas hidup adalah

kondisi dimana keadaan pasien dengan penyakit yang dideritanya dapat merasa sehat secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual, serta secara optimal mampu memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan diri maupun orang lain.⁽⁴⁾ Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang baik dipengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi yang sudah diterapkan oleh dokter salah satu diantaranya yaitu terapi diet pasien gagal ginjal kronik.⁽¹⁰⁾

Analisis Bivariat

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan kepatuhan pola diet pasien gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup pasien di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Kepatuhan Pola Diet dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik

Variabel	Kualitas hidup pasien				Total		t	p
	Baik		Buruk		f	%		
	f	%	f	%				
Kepatuhan pola diet								
Patuh	82	78,8	3	2,9	85	81,7	0,62	0,00
Tidak patuh	8	7,7	11	10,6	19	18,3		
Total	90	86,5	14	13,5	104	100		

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal yang tidak patuh dalam menjalankan pola dietnya kualitas hidupnya baik sebanyak 8 orang (7,7%) ini dikarenakan adanya gambaran keinginan pasien untuk patuh, akibat pemahaman yang kurang tentang pentingnya pola diet dan instruksi terlalu kompleks maka sebagian melanggar kepatuhan, namun beberapa pasien mengatakan bahwa mereka rajin melakukan aktivitas dan olahraga ringan setiap hari, memiliki nilai kepercayaan, optimis serta semangat untuk menjalani hidup, hal ini bertujuan agar kualitas hidup mereka baik. Gaya hidup sehat dan bugar melalui kegiatan olahraga yang teratur akan sangat membantu diperolehnya kesehatan fisik, mental, dan membantu bangkitnya produktivitas, untuk mewujudkan kualitas dan harapan hidup yang tinggi.⁽¹¹⁾

Adapun hasil dari penelitian yang menunjukkan adanya pasien yang mematuhi

pola diet namun memiliki kualitas hidup yang buruk, hal ini disebabkan karena rasa optimis untuk sembuh tidak ada, dan fikiran negatif akan datangnya kematian, rasa minder, sehingga kehidupan sosial mereka terganggu, hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien memburuk. Kualitas Hidup menurut *World Health Organization* (WHO) adalah Persepsi individu mengenai diri dalam kehidupan, dalam konteks kultur, hubungan sosial, dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam hubungan dengan tujuan harapan standar yang ada.⁽¹²⁾

Pasien yang patuh dalam menjalankan pola diet gagal ginjal kronik sebagian besar kualitas hidupnya baik sebanyak 82 orang (78,8%). Pada penderita gagal ginjal kronik terapi nutrisi yang tepat dan makanan yang cukup akan memberikan kualitas hidup yang lebih baik. Gizi yang kurang merupakan prediktor penting terjadinya kematian pada pasien hemodialisa.⁽¹³⁾ Diet gagal ginjal kro-

nik adalah diet yang memerlukan batasan untuk mengkonsumsi semua jenis makanan.

Sedangkan pasien gagal ginjal kronik yang tidak patuh dalam menjalankan pola diet gagal ginjal kronik sebagian besar kualitas hidupnya buruk sebanyak 11 orang (10,6%). Diet yang bersifat membatasi akan mengubah gaya hidup yang dirasakan sebagai gangguan oleh pasien. Pengaturan diet gagal ginjal sangatlah kompleks, ketidakmampuan dalam menahan rasa haus bagi sebagian penderita gagal ginjal kronik merupakan hal yang paling sering terjadi. Menurut Smeltzer⁽⁵⁾, ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi diet terutama minuman dapat mengakibatkan kegawatan berupa edema pada ekstermitas bawah pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga adanya gambaran kondisi seperti ini, pasien dikategorikan sebagai pasien dengan kualitas hidup yang buruk.

Hasil uji *Kendals Tau* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan pola diet pasien gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup pasien di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini sesuai pernyataan Tim Instalasi Gizi Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo dan Asosiasi Dietisien Indonesia⁽¹⁴⁾ tujuan terapi diet ginjal yang menjalani dialisis adalah menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta menjaga agar akumulasi produk metabolisme tidak berlebihan, mencegah atau mengurangi progresivitas gagal ginjal, dengan memperlambat turunnya laju filtrasi glomerulus, mencegah defisiensi gizi serta mempertahankan dan memperbaiki status gizi, agar pasien dapat melakukan aktifitas kegiatan sehari-hari secara normal, /hal ini ditujukan guna memenuhi kualitas hidup yang baik untuk pasien gagal ginjal kronik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Sanchez⁽¹⁵⁾ yang menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi asam folat, konsumsi diet rendah protein dan konsumsi vitamin B dengan kualitas hidup yang baik pada pasien gagal ginjal kronik.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara kepatuhan pola diet gagal ginjal kronik dengan kualitas hidup pasien di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul, sebagian besar pasien yang menjalani terapi Hemodi-

alisis patuh dalam melaksanakan program diet gagal ginjal kronik sebagian besar pasien yang menderita gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kualitas hidup yang baik. Kepatuhan pola diet menentukan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Disarankan hendaknya tenaga kesehatan memberikan informasi tentang diet yang baik secara rutin kepada pasien dan pasien hendaknya meningkatkan kepatuhan agar tercipta kualitas hidup yang lebih baik.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes. (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Diakses 16 Januari 2012. <http://www.Depkes.go.id>.
2. Gaber, Atkins, Colalazo-Maldonado, et al. (2010). *Addressing Chronic Kidney in Texas*. Texas-USA : Texas Department of State Health Service.
3. O'Callaghan, C. A. (2009). *At a Glance Sistem Ginjal*. Jakarta : Erlangga.
4. Suhud, M. (2009). Makalah Kesehatan. Diakses 12 Februari 2012. <http://www.YGDI.org./7696/design Dialife-April 09>
5. Smeltzer, S.C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
6. Lase, W. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa*. Diakses 2 Maret 2012. <http://www.usu.ac.Id/pdf>.
7. Schulz-Allen, M.F. (2002). *Aging and Human Longevity*. Switzerland: Institution Universitaires Geriatrie.
8. Fleck. (2008). *A avaliacao de qualidade de vida: guia para profissionais da saude*. Porto Alegre: Artmed.
9. Utami. (2010). "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Pembatasan Diet Dan Asupan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUP Adam Malik Medan". www.USU. Respiratory.com. Diakses tanggal 25 Februari 2012.
10. Kresnawan. (2008). *Menu Lezat Untuk Kesehatan Ginjal*. Jakarta: Pustaka Bunda.
11. Faruf, M, M. (2008). *Meningkatkan Kebugaran Jasmani, Permainan Dan Olahraga Volly*. Jakarta: Grasindo.
12. Pangkahila, W. (2007). *Anti Aging Medicine*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.

13. Rahardjo, Susalit, Suhardjono. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
14. Almatsier, S. (2010). *Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
15. Sanchez, C. (2010). Influence Of Low Protein Dietetic Food Consumption Of Life And Level Of Vitamin B And Hemocysteine In Patient With Chronic Renal Failure. Diunduh 4 Februari 2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20449532>.