

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS  
TERHADAP KEPATUHAN DIET PASIEN DI UNIT HEMODIALISA RUMAH  
SAKIT TABRANI PEKANBARU**

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau



UIN SUSKA RIAU

Oleh :

**NADA R. IDRIS**  
**11980320145**

UIN SUSKA RIAU

**PROGRAM STUDI GIZI**  
**FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**PEKANBARU**  
**2023**

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS  
TERHADAP KEPATUHAN DIET PASIEN DI UNIT HEMODIALISA RUMAH  
SAKIT TABRANI PEKANBARU**



UIN SUSKA RIAU

Oleh :

**NADA R. IDRIS**  
**11980320145**

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi**

**PROGRAM STUDI GIZI**  
**FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU**  
**PEKANBARU**  
**2023**

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## HALAMAN PENGESAHAN

**Judul** : Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru

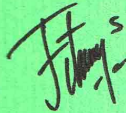
**Nama** : Nada R Idris

**NIM** : 11980320145

**Program Studi** : Gizi

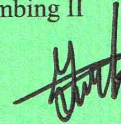
Menyetujui,  
Setelah diuji pada tanggal 04 April 2023

Pembimbing I



Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si  
NIP. 198911182019032013

Pembimbing II



Yanti Ernalia, S.Gz., Dietisien, M.P.H  
NIP. 198506152019032007

Mengetahui:

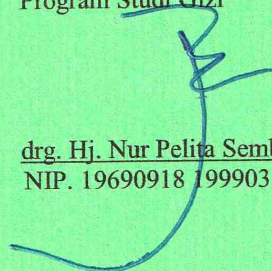


Dekan,  
Fakultas Pertanian dan Peternakan



Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr. Sc  
NIP. 19710706 200701 1 031

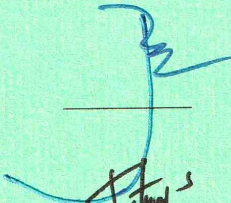
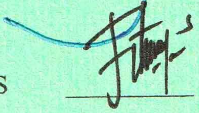
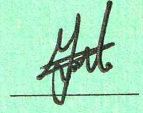
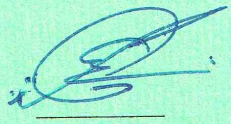
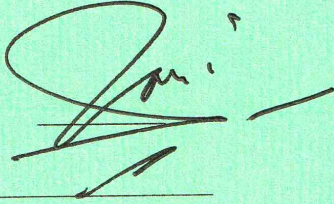
Ketua,  
Program Studi Gizi



drg. Hj. Nur Pelita Sembiring, M.K.M  
NIP. 19690918 199903 2 002

### HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji ujian Sarjana Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan dinyatakan lulus pada Tanggal 04 April 2023

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	drg. Hj. Nur Pelita Sembiring, M.K.M	KETUA	
2.	Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si	SEKRETARIS	
3.	Yanti Ernalia, S.Gz., Dietisien., M.P.H	ANGGOTA	
4.	Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt., M.Si	ANGGOTA	
5.	Ir. Mokhamad Irfan, M.Sc	ANGGOTA	

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.  
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

dengan ini saya menyatakan bahwa:

Nama : Nada R Idris  
NIM : 11980320145  
Tempat/Tgl.Lahir : Pekanbaru, 06 Juni 2001  
Fakultas : Pertanian dan Peternakan  
Prodi : Gizi  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru

1. Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Mei 2023

Yang membuat pernyataan,



**NADA R IDRIS**

**11980320145**

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

*Alhamdulillah rabbil'alamin*, segala puji bagi Allah *Subhanahu Wata'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat melaksanakan dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Pada proses pelaksanaan dan penyusunan skripsi ini tak lupa penulis menyampaikan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Malaikat pelindungku, Ayahanda Muhammad Idris, M.Pd dan Ibunda Rusnani, S.Pd atas segala pengorbanan yang telah dilakukan untuk penulis, atas doa dan restu yang selalu mengiringi langkah penulis. Semoga Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* selalu melindungi, serta membalas dan meridhoi segala pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis.
2. Teruntuk cinta kasihku, kakak terhebat saya Nasya R. Idris, S.T atas semua perjuangannya untuk kebahagiaan adik-adiknya dan adik tersayang saya Shiddiq Perwira R. Idris yang selalu menghibur di saat saya sedang sedih dan lelah. Semoga kakak dan adik sehat dan bahagia selalu.
3. Bapak Prof. Dr. Hairunnas, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agt selaku Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Bapak Dr. Irwan Taslapratama, M.Sc selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Zulfahmi, S.Hut., M.Si selaku Wakil Dekan II dan Bapak Dr.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Syukria Ikhsan Zam selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Ibu drg. Hj. Nur Pelita Sembiring, M.K.M selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
  7. Bapak Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt., M.Si selaku Sekretaris Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
  8. Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si selaku pembimbing I dan Ibu Yanti Ernalia, S.Gz., Dietisien., M.P.H selaku pembimbing II yang memberikan arahan dalam penulisan skripsi dan motivasi dengan profesional dan penuh kesabaran dalam membimbing penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
  9. Bapak Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt., M.Si selaku penguji I dan bapak Ir. Mokhamad Irfan, M.Sc sebagai penguji II yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis yang membuat skripsi ini menjadi lebih baik dari sebelumnya.
  10. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Gizi serta seluruh staf Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan ilmu serta segala kemudahan yang penulis rasakan selama berkuliah di Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Sultan Syarif Kasim Riau.
  11. Sahabat dan teman penulis yaitu Dinda Hirosehaya, A.Md. Kep, Zhiezie Zettira Multazimah, Serda Rendi Navi Wijaya, Abdi Rofiqi Fanesa, Rama Vinendry, A.Md. T serta teman teman grup Basecamp, CC kuy, KKN Danau Sontul, KB Squad dan semua teman-teman yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu yang telah membantu baik secara moril, material, saran- saran dan motivasi yang diberikan agar penulis dapat menyelesaikan studi dengan tepat waktu.
  12. Sahabat dan teman seperjuangan penulis di kampus yaitu Rahmi Elvira, Sania Rahma Utari, Elbi Berliana Zein, Annisa Rahmi dan semua teman-teman seangkatan yang tidak dapat penulis sebutkan satu

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

persatu yang telah banyak membantu peneliti di lapangan, serta saran-saran yang diberikan agar peneliti dapat menyelesaikan studi dengan tepat waktu.

13. Junior-junior di kampus yaitu Ike Fitriani, Noni Priyani, Ririn Arianti, dan semua junior gizi angkatan 20 yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Himpunan Mahasiswa Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Unit Kegiatan Mahasiswa Fakultas Pertanian dan Peternakan yaitu *Green Agriculture Community*, Dewan Mahasiswa Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau atas motivasi, saran dan segala bantuan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Keluarga Gizi A 2019 dan teman-teman Gizi Angkatan 2019 yang telah menjadi keluarga kecil dari penulis selama berkuliah di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan yang telah menjadi bagian dari cerita hidup penulis.
16. *Last but not least*, terimakasih kepada diri sendiri yang sudah selalu berusaha untuk tetap berproses, berprogres, dan selalu kuat. Terimakasih sudah menjadi rumah paling kokoh untuk bertahan dan sudah selalu berusaha untuk menjadi yang terbaik. Ribuan tangisan telah dilalui namun nyatanya dapat menyelesaikan dengan baik dan tepat. Teruntuk diri sendiri, *thank you for being an amazing girl and always remember that you're more than what you think*.

Penulis berharap semoga segala hal yang telah diberikan kepada penulis ketika berkuliah akan dibalas Allah *Subhanahu Wata'ala* dan dimudahkan segala urusan. *Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*.

Pekanbaru, Mei 2023

Penulis





## RIWAYAT HIDUP

Nada R Idris dilahirkan pada Tanggal 06 Juni 2001 di Kota Pekanbaru. Lahir dari pasangan Muhammad Idris, M.Pd dan Rusnani, S.Pd serta merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara. Mengawali pendidikan dasar pada tahun 2007 di SD Negeri 032 Pekanbaru dan lulus pada tahun 2014.

Pada tahun 2014 melanjutkan pendidikan ke sekolah menengah pertama di SMP Negeri 6 Pekanbaru dan tamat pada tahun 2017. Pada Tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Negeri 3 Pekanbaru dan tamat pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) diterima menjadi mahasiswa pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Selama masa kuliah penulis pernah menjadi bendahara umum Himpunan Mahasiswa Program Studi (HMPS) Gizi periode 2019/2020, anggota bidang kaderisasi Unit Kegiatan Mahasiswa Fakultas (UKMF) *Green Agriculture Community* periode 2021/2022, dan menjadi wakil ketua umum Dewan Mahasiswa (DEMA) Fakultas Pertanian dan Peternakan periode 2022/2023. Pada Bulan Juli sampai dengan Agustus 2022, penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Danau Sontul, Kecamatan Kampar Kiri Hulu, Provinsi Riau. Pada bulan September sampai dengan Oktober 2022, penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di RS Aulia Hospital Pekanbaru. Bulan Oktober sampai dengan November 2022 melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Puskesmas Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Bulan November sampai dengan Desember 2022 melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Pesantren Teknologi Riau. Penulis melaksanakan penelitian pada Bulan Desember 2022 di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru.

Pada Tanggal 04 April 2023 dinyatakan lulus dan berhak menyandang gelar Sarjana Gizi melalui sidang tertutup Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru”**. Skripsi ini dibuat sebagai syarat untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Yanti Ernalia, S.Gz., Dietisien., M.P.H sebagai dosen pembimbing II yang telah banyak memberi bimbingan, petunjuk, dan motivasi sampai selesainya skripsi ini. Kepada seluruh rekan-rekan yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih dan semoga mendapatkan balasan dari Allah Subhanahu wa ta'ala untuk kemajuan kita semua dalam menghadapi masa yang akan datang nanti.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun masa yang akan datang.

Pekanbaru, Mei 2023

Penulis

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS TERHADAP KEPATUHAN DIET PASIEN DI UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT TABRANI PEKANBARU

Nada R Idris (11980320145)

Di bawah bimbingan Novfitri Syuryadi dan Yanti Ernalina

### INTISARI

Gagal ginjal kronik merupakan suatu proses penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat berubah, sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal berupa terapi hemodialisis. Salah satu masalah yang dapat menyebabkan kegagalan hemodialisis adalah kepatuhan pasien dalam menjalani diet sesuai anjuran. Pengetahuan gizi dan lama menjalani terapi hemodialisis merupakan salah satu faktor dalam terbentuknya perilaku kepatuhan diet. Penelitian ini telah dilaksanakan pada Bulan Desember 2022 di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan sampel penelitian sebanyak 30 responden yang merupakan pasien yang rutin menjalani terapi di unit hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki pengetahuan kurang mengenai diet yang sedang dijalannya, biasanya hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu pendidikan dan usia namun pada penelitian ini tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pendidikan atau usia. Hasil penelitian menunjukkan hasil semakin rendah pengetahuan pasien maka semakin tidak patuh pasien dalam menjalani dietnya, oleh karena itu terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan diet ( $p < 0,005$ ). Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien berada pada kategori lama menjalani hemodialisis ( $> 1$ th), semakin lama seseorang menjalani terapi hemodialisis maka semakin tidak patuh pasien tersebut terhadap dietnya karena pasien cenderung bosan menjalani dietnya, oleh karena itu terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis terhadap kepatuhan diet ( $p < 0,005$ ).

Kata kunci : hemodialisis, kepatuhan diet, lama menjalani hemodialisis, pengetahuan gizi

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITION KNOWLEDGE AND LENGTH OF HEMODIALYSIS PERIOD WITH PATIENTS DIETARY COMPLIANCE IN THE HEMODIALYSIS UNIT AT TABRANI HOSPITAL IN PEKANBARU**

Nada R Idris (11980320145)

Di bawah bimbingan Novfitri Syuryadi dan Yanti Ernalina

**ABSTRACT**

*Chronic renal failure is a process of progressive and irreversible decline in kidney function, thus requiring renal replacement therapy in the form of hemodialysis. One of the problems that can cause hemodialysis failure is patient's adherence of diet recommendation. Nutritional knowledge and length of hemodialysis treatment is one of the factors of diet adherence behavior. This research was conducted in December 2022 at Tabrani Hospital in Pekanbaru. This study used a cross-sectional method with a sample of 30 respondents who routinely underwent hemodialysis therapy at the hemodialysis unit in Tabrani Hospital. The results of this study indicate that the majority of patients have less knowledge about the diet they are undergoing, usually this is caused by several factors including education and age but in this study there was no relationship between knowledge and education or age. The results of the study showed that the lower patient's knowledge, the more disobedient the patient was in undergoing his diet. There was a relationship between knowledge and dietary compliance ( $p < 0.005$ ). In this study, the results also showed that the majority of patients were in the old category of hemodialysis (>1 year), the longer a person underwent hemodialysis therapy, the more disobedient the patient was to their diet. This is because patients tend to get bored with their diet, there was a relationship between the length of time undergoing hemodialysis and dietary compliance ( $p < 0.005$ ).*

**Keywords :** *diet compliance, hemodialysis treatment, length of hemodialysis, nutrition knowledge*

## DAFTAR ISI

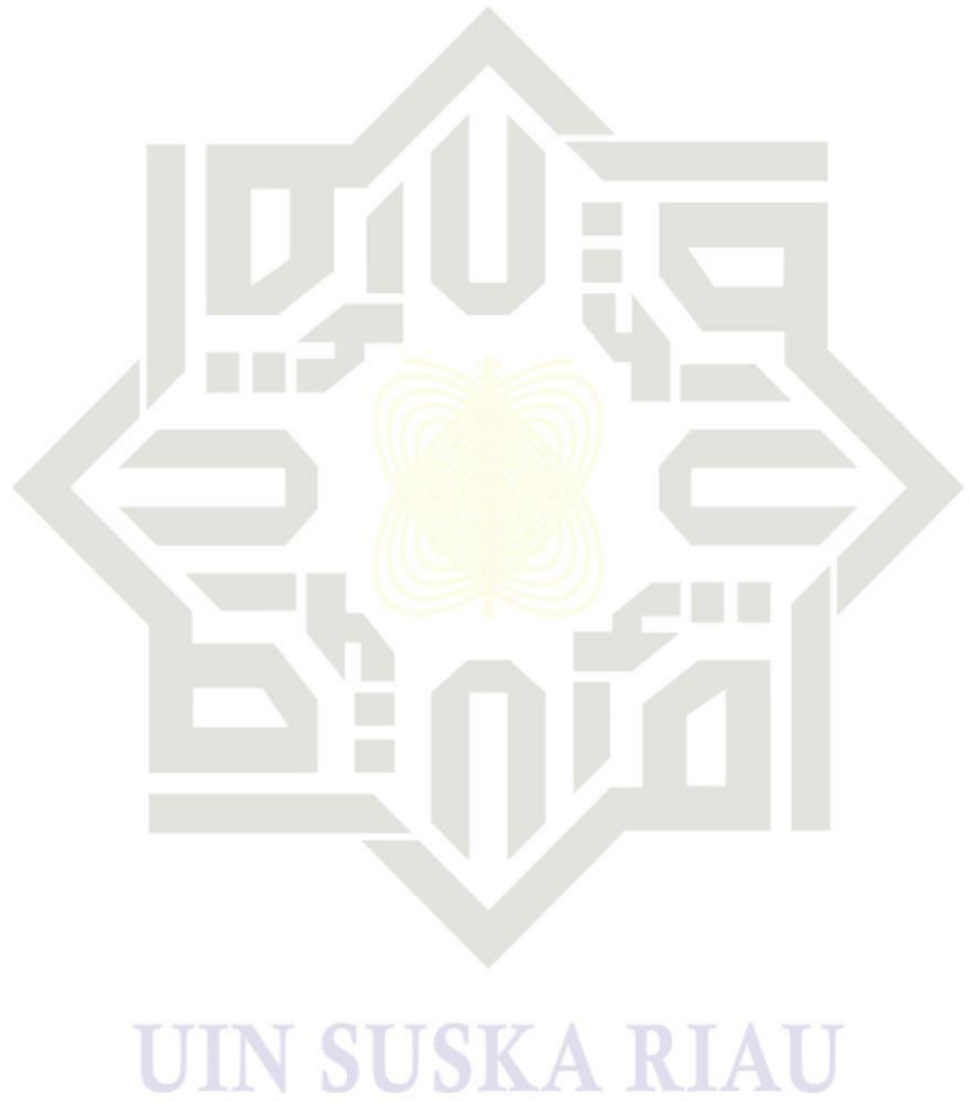
	<b>Halaman</b>
KATA PENGANTAR .....	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>I. PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Hipotesis Penelitian .....	4
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Gagal Ginjal .....	5
2.2 Konsep Hemodialisis .....	6
2.3 Konsep Pengetahuan Gizi .....	8
<b>KERANGKA PEMIKIRAN</b>	
<b>III. METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Tempat dan Waktu .....	14
3.2 Konsep Operasional .....	14
3.3 Metode Pengambilan Sampel .....	15
3.4 Analisis Data .....	17
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	20
4.2 Karakteristik Responden .....	21
4.3 Hasil Penelitian .....	21
<b>V. SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Simpulan .....	33
5.2 Saran .....	33

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

34  
40

DAFTAR PUSTAKA .....  
LAMPIRAN .....



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## DAFTAR TABEL

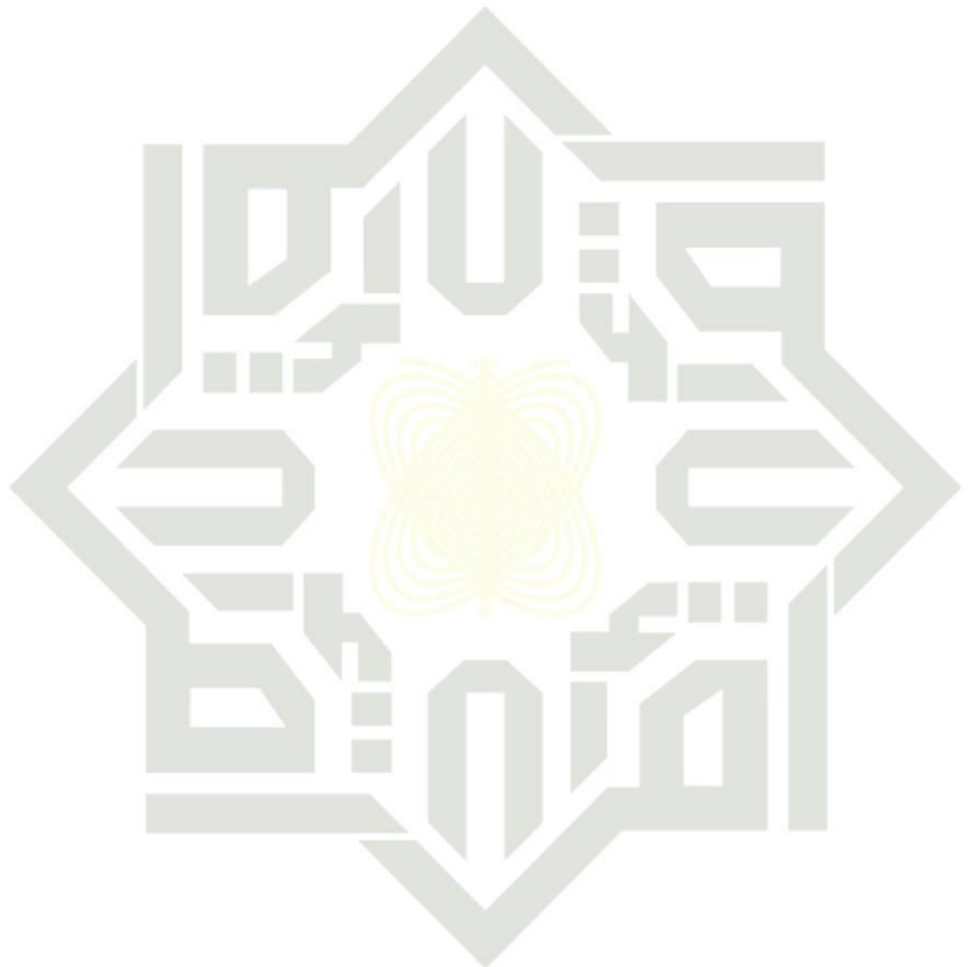
Tabel	Halaman
3. Konsep Operasional .....	14
3. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	17
3. Kategori Pengukuran Variabel .....	17
4. Karakteristik Pasien .....	21
4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru .....	22
4. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Pendidikan .....	23
4. Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Jenis Kelamin .....	24
4.5 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan dan Usia .....	25
4.6 Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Hemodialisa Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru .....	27
4.7 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru .....	28
4.8 Analisa Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Diet .....	30
4.9 Analisa Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Terhadap Kepatuhan Diet .....	31

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Pemikiran .....	13



UIN SUSKA RIAU

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## DAFTAR SINGKATAN

© Hak Cipta SMIK UIN Suska Riau  
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang  
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

*Chronic Kidney Disease*

*End Stage Renal*

Gagal Ginjal Kronik

Penyakit Ginjal Kronik

Hemodialisis

Penyakit Tidak Menular

*Continious Ambulatory Peritoneal Dialysis*

Laju Filtrasi Glomerulus

*Interdialytic Weight Gain*

*Total Iron Binding Capacity*

*Pielonefritis Chronic*

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Bagan Alur Penelitian .....	40
2. Surat Permohonan .....	41
3. Lembar Persetujuan Responden .....	42
4. Instrumen Penelitian.....	43
5. Surat Izin Penelitian .....	48
6. Balasan Izin Riset .....	49
7. Ketentuan Penelitian .....	50
8. <i>Ethical Clearence</i> .....	51
9. Uji Valid .....	52
10. <i>Crosstab</i> .....	53
11. Chi Square Test .....	54
12. Dokumentasi Penelitian .....	55

### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Berbagai macam penyakit tidak menular (PTM) membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahunnya. Salah satu penyakit tidak menular tersebut adalah penyakit gagal ginjal kronis yang setiap tahunnya terjadi penambahan jumlah pasien dan menjadi salah satu faktor kematian di dunia (Kemenkes, 2019). Indonesia termasuk negara dengan jumlah penderita gagal ginjal kronis yang cukup tinggi. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronis meningkat dari 2,0 % pada tahun 2013 menjadi 3,8 % pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Ketika seseorang divonis menderita gagal ginjal kronis maka prosedur pengobatan yang paling banyak digunakan adalah terapi hemodialisis. Hemodialisis merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronis agar mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis penderita (Kemenkes, 2018). Hemodialisis adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengatasi gejala dan tanda akibat laju filtrasi glomerulus yang rendah sehingga diharapkan dapat memperpanjang usia dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Depkes RI, 2018).

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat. Data dari *Indonesian Renal Registry*, dilaporkan jumlah pasien baru hemodialisis pada tahun 2017 mencapai 30.831 jiwa dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 66.433 jiwa (IRR, 2018). Proporsi hemodialisis dengan gagal ginjal kronis di Indonesia yaitu 19,3%, sedangkan untuk proporsi hemodialisis dengan gagal ginjal kronis di Provinsi Riau sebesar 25,57% (Riskesdas, 2018).

Angka kematian akibat gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dapat disebabkan beberapa faktor, menurut penelitian Dai *et al.* (2017) penyebab kematian akibat gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan indikator tertinggi adalah status gizi yang kurang. Banyak faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada pasien hemodialisis, penelitian Ratnasari dan Ismaili (2020) menyatakan salah satunya yaitu ketidakpatuhan diet pada pasien.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan diet maupun terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Ketidakpatuhan adalah ketika perilaku pasien tidak sesuai dengan ketentuan dan anjuran yang diberikan profesional kesehatan. Ketidakpatuhan diet terjadi karena penatalaksanaan diet pada pasien sangat kompleks dan tidak mudah untuk dijalankan, sehingga sangat sulit untuk dipatuhi oleh pasien (Ariyani dkk., 2021).

Penatalaksanaan diet bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah pengaturan asupan zat gizi. Pengaturan asupan zat gizi dapat dilakukan dengan mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, kebutuhan zat gizi yang perlu diperhatikan pasien hemodialisis dan gagal ginjal adalah kebutuhan energi, protein, cairan, natrium, dan kalium. Pengaturan asupan zat gizi dilakukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup, memelihara jaringan tubuh, mengganti sel-sel yang rusak dalam tubuh, dan menjaga vitalitas selama hemodialisis (Gandy, 2014). Penatalaksanaan diet yang baik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin dapat mengurangi gejala uremia seperti retensi garam dan cairan, retensi pospart, hiperparatiroidisme sekunder, hipertensi, anemia kronis, hiperlipidemia, dan penyakit jantung (Pernefri, 2011).

Selain itu, asupan zat gizi yang tepat dan baik juga dapat meningkatkan kesehatan maupun status gizi pada pasien (Haslinah dkk., 2022). Salah satu hal yang mendukung peningkatan manajemen asupan zat gizi yang baik yaitu kepatuhan pasien dalam menjalankan diet. Kepatuhan diet adalah seberapa jauh suatu perubahan perilaku yang positif pada pasien seperti yang diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol (Susmiati, 2021).

Terlaksananya kepatuhan dalam penatalaksanaan diet pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut penelitian Widiyanti (2017) dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, dan perilaku yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. Sedangkan menurut penelitian Anjanita (2020) kepatuhan diet pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, motivasi, dan lama menjalani hemodialisis.

Tingkat pengetahuan pasien gagal ginjal kronis terhadap kepatuhan diet di bandai oleh kadar pemahaman akan gejala suatu penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian Naryati dan Nugrahandari (2021) menyatakan semakin besar tingkat pengetahuan tentang gagal ginjal kronik, maka akan semakin memahami bahwa kepatuhan dan terapi hemodialisis merupakan upaya yang akan meningkatkan kualitas hidup bagi dirinya. Pada penelitian Delima dkk. (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien.

Periode sakit juga dapat mempengaruhi kepatuhan, penelitian Widayati (2015) pada pasien hemodialisis didapatkan hasil penelitian yang memperlihatkan perbedaan kepatuhan pada pasien baru dengan pasien lama. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi. Didukung oleh penelitian Rahayu (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Sumber Waras menunjukkan bahwa ada pengaruh lamanya menjalani terapi hemodialisis terhadap kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis.

Berdasarkan *prasurvey* di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai salah satu tenaga kesehatan di Rumah Sakit tersebut, didapatkan hasil bahwa tenaga kesehatan membenarkan adanya temuan permasalahan ketidakpatuhan diet pasien di unit Hemodialisa Rumah Sakit tersebut. Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan penelitian mengenai **“Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru”**.

### 1.1. Tujuan

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan lama menjalani hemodialisis terhadap kepatuhan diet pasien di unit hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru.

### 1.2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sumber belajar untuk meningkatkan serta mengembangkan materi perkuliahan. Selain itu, diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan informasi dan dukungan

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

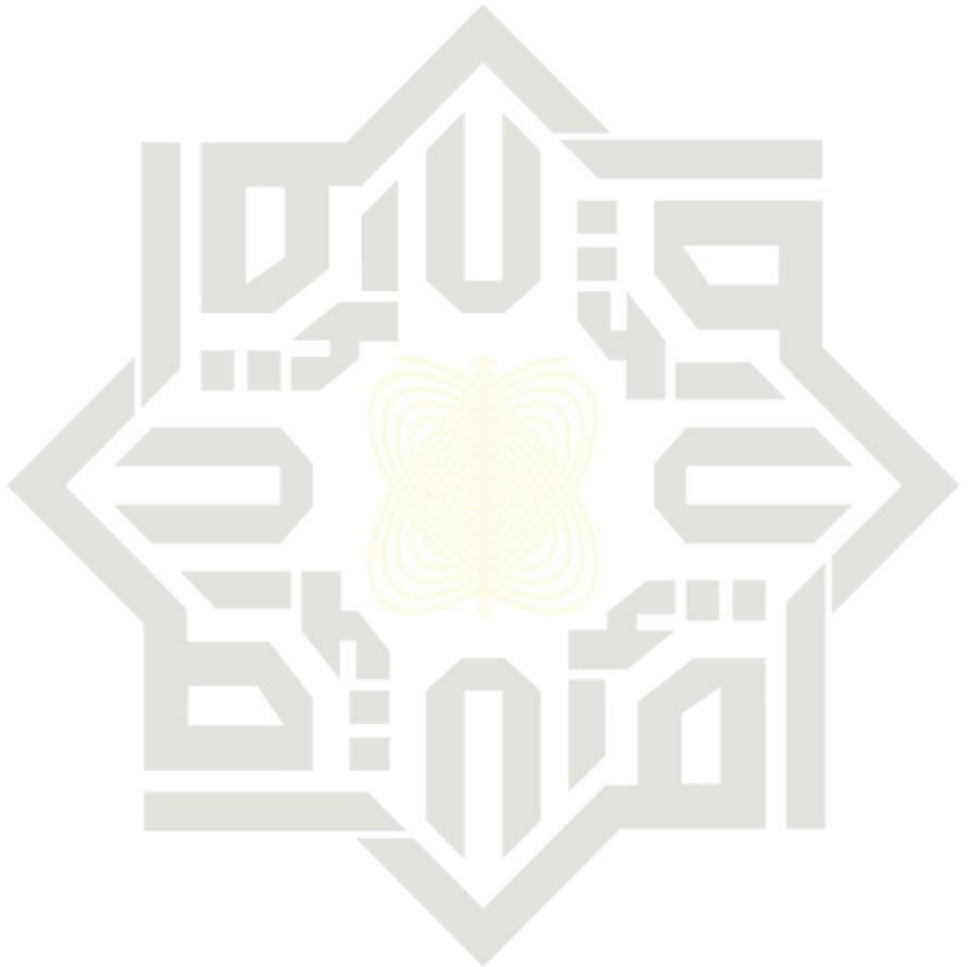
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

kepada pasien gagal ginjal kronis dalam mempertahankan dan menerima keadaan dirinya.

#### 1.4. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dan lama menjalani hemodialisis terhadap kepatuhan diet pasien di unit hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru.



UIN SUSKA RIAU

##### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai kelainan persisten pada struktur atau fungsi ginjal (misalnya, laju *filtrasi glomerular* (LFG) <60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> atau albuminuria 30 mg per 24 jam) selama lebih dari 3 bulan. Penyakit gagal ginjal kronis biasanya diidentifikasi melalui skrining rutin dengan profil kimia serum dan studi urin atau sebagai temuan insidental. Selain itu, pasien mungkin datang dengan gejala seperti *gross hematuria* "urin berbusa" (tanda albuminuria), nokturia, nyeri pinggang, atau penurunan produksi urin (Kusuma dkk., 2019).

Gagal ginjal kronis juga didefinisikan sebagai kegagalan ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat kerusakan struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah. Pada penyakit gagal ginjal kronis terjadi penurunan fungsi ginjal yang memerlukan terapi pengganti ginjal dan memerlukan biaya yang cukup banyak. Manajemen gagal ginjal memprioritaskan diagnosis dan pengobatan penyakit ginjal tertentu yaitu hemodialisis atau cuci darah dan transplantasi ginjal (Hadrianti, 2021).

Penyebab gagal ginjal kronis yaitu stadium hipertensi, nefropati diabetik, obstruksi saluran kemih, infeksi saluran kemih dan penyakit polikistik ginjal dengan prevalensi penyebab terbanyak yaitu hipertensi dan terbanyak kedua yaitu nefropati diabetik (Rasyid, 2017). Menurut *Indonesian Renal Registry* (2018), penyebab gagal ginjal kronis yaitu Glomeropati Primer, Nefropati Diabetika, Nefropati Lupus, Penyakit Ginjal Hipertensif, Ginjal Polikistik, Nefropati Asama Usat, Nefropati Obstruktif, dan *Pielonefritis Chronic* (PNC).

Umumnya, perjalanan klinis gagal ginjal progresif dapat dibagi menjadi lima stadium (disebut stadium I, II, III, IV, dan V). Pada stadium paling dini penyakit ginjal kronis terjadi kehilangan daya cadang ginjal (*renal reserve*), pada stadium I pasien masih belum merasakan keluhan (asimtomatik). Hal ini disebabkan ginjal tetap berfungsi secara normal meskipun tidak lagi dalam kondisi tidak lagi 100 persen, sehingga banyak penderita yang tidak mengetahui kondisi ginjalnya dalam stadium. Hal tersebut diketahui biasanya saat penderita

memeriksa diri untuk penyakit lainnya seperti diabetes dan hipertensi. Kemudian secara perlahan tapi pasti, pada stadium II akan terjadi penurunan nefron yang progresif, yang ditandai dengan peningkatan kadar urea dan kreatinin serum. Sampai pada LFG sebesar 60% pasien masih belum merasakan keluhan (asimtomatik), tapi sudah terjadi peningkatan kadar urea dan kreatinin serum. Stadium III sampai pada LFG pasien sebesar 59-30%, mulai terjadi keluhan pada pasien seperti nokturia, badan lemah, mual, nafsu makan kurang, dan penurunan berat badan. Sampai pada stadium IV yaitu LFG 30-15%, pasien memperlihatkan gejala dan tanda uremia yang nyata seperti anemia, peningkatan tekanan darah, gangguan metabolisme fosfor dan kalsium, pruritus, mual, muntah, dan lain sebagainya. Apabila seseorang berada pada stadium ini maka sangat mungkin dalam waktu dekat diharuskan menjalani terapi pengganti ginjal (dialisis) atau melakukan transplantasi. Pada stadium V LFG berada di bawah 15% dan ginjal kehilangan hampir seluruh kemampuannya untuk bekerja secara optimal, LFG di bawah 15% akan terjadi gejala dan komplikasi yang lebih serius dan pasien sudah memerlukan terapi pengganti ginjal (*Renal Replacement Therapy*) antara lain dialisis atau transplantasi ginjal (Hadrianti, 2021).

## 2.2 Konsep Hemodialisis

Penderita gagal ginjal yang sudah pada stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESDR) memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yaitu hemodialisis. Hemodialisis merupakan salah satu alternatif terapi bagi pasien gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) (Kemenkes, 2019).

Hemodialisis (HD) adalah suatu proses terapi pengganti fungsi ginjal yang menggunakan alat khusus seperti tabung panjang untuk menyaring darah dan berperan sebagai ginjal buatan sehingga pasien diharapkan dapat bertahan hidup (Nasyid, 2017). Hemodialisis merupakan proses mengeluarkan darah dari tubuh pasien dan memasukkannya ke dalam mesin yang disebut dializer, yang tujuannya adalah menyaring dan mengeluarkan produk sisa metabolisme beracun dari tubuh (Hadrianti, 2021).

Mengingat pemulihan disfungsi ginjal yang sangat sulit, maka manfaat dari hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis mirip dengan transplantasi ginjal. Fungsi hemodialisis adalah untuk menghilangkan produk limbah dari

### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

metabolisme protein dan memperbaiki gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Tujuan melakukan terapi hemodialisis adalah untuk mengambil zat-zat beracun darah dari tubuh pasien kemudian dialirkan ke dializer untuk dibersihkan dan dikembalikan ke tubuh pasien (Hadrianti, 2021). Selain itu, terapi hemodialisis mempunyai beberapa tujuan diantaranya membuang sisa metabolisme protein seperti urea, kreatinin, dan asam urat, serta mempertahankan atau mengembalikan sistem *buffer* tubuh dan mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjalnya pulih (Silaen dkk., 2023).

Faktor yang menyebabkan seseorang cuci darah atau hemodialisis yaitu ketika ginjal tidak lagi berfungsi dengan baik akibat penyakit ginjal atau trauma. Seseorang menjalani terapi hemodialisis ketika gagal ginjal sudah pada stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESDR) (Kemenkes, 2018). Selain itu, indikasi klinis yang membuat pasien gagal ginjal kronik stadium akhir harus menjalankan terapi hemodialisa yaitu LFG  $<15$  ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>, kelebihan cairan ekstraseluler, hiperkalemia, asidosis metabolik, ureum  $>200$  mg/dl, ph  $<7,1$ , anuria  $>5$  hari, dan kreatinin  $>900$  mg/dl (Silaen dkk., 2023).

*Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (2015) merekomendasikan bahwa pasien dengan *residual kidney function* rendah (kurang dari 2ml/mnt) menjalani hemodialisis tiga kali seminggu dengan durasi 3 jam setiap kali hemodialisis. Sejalan dengan pendapat tenaga kesehatan Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru, berdasarkan *prasurvey* didapatkan bahwa frekuensi pengobatan hemodialisis tergantung pada tingkat keparahan kerusakan ginjal pasien. Pada umumnya pasien GGK mendapat terapi hemodialisis 3 kali seminggu, dan prosedurnya berlangsung selama 4 jam dengan sekali terapi atau 2 kali seminggu dengan prosedur yang berlangsung selama 5 jam dengan sekali terapi.

Menurut Kamerrer (2015), periode sakit dapat mempengaruhi kepatuhan. Pengaruh sakit yang lama, belum lagi perubahan pola hidup yang kompleks serta komplikasi-komplikasi yang sering muncul. Dampak sakit yang lama mempengaruhi bukan hanya pada fisik pasien, namun juga emosional, psikologis, dan sosial. Pada pasien hemodialisis didapatkan hasil penelitian yang memperlihatkan perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit kurang dari 1 tahun

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dengan yang lebih dari 1 tahun. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi.

Lama pasien menjalani Hemodialisis menurut Dewi (2015) dikategorikan menjadi : a) Baru, jika pasien menjalani terapi hemodialisis < 12 bulan b) Lama, jika pasien menjalani terapi hemodialisis  $\geq$  12 bulan. Berdasarkan hasil penelitian Rahayu (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Gagal Ginjal Kronis di RS Sumber Waras menunjukkan bahwa ada pengaruh lamanya menjalani terapi hemodialisis terhadap kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis.

Gambaran klinis penderita gagal ginjal dengan hemodialisis yang terbanyak adalah keluhan lemah, letih, dan lesu, pemeriksaan fisik yang banyak ditemukan dengan edema perifer, konjungtiva yang anemis, keadaan gizi sedang, hipertensi derajat 1 serta anemia pada pemeriksaan laboratorium (Aisara dkk., 2018).

Menurut Imelda dkk. (2017) terdapat perbedaan gambaran klinis pada kelompok hemodialisis dua kali dibandingkan tiga kali seminggu yang meliputi variabel IDWG, kadar fosfat, kadar albumin, kadar TIBC (*Total Iron Binding Capacity*), dan kadar saturasi transferin. *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, rerata kadar fosfat, albumin, dan saturasi transferin lebih tinggi pada kelompok hemodialisis dua kali seminggu. Rerata kadar TIBC ditemukan lebih tinggi pada kelompok hemodialisis tiga kali seminggu.

#### 2.4 Konsep Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menyebutkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Rachmawati, 2019).

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

Pengetahuan gizi pada hakekatnya adalah kemampuan seseorang memahami konsep dan prinsip yang berhubungan dengan gizi, makanan dan hubungannya dengan kesehatan. Pengetahuan gizi juga didefinisikan sebagai kepandaian memilih sumber makanan yang memiliki zat zat gizi yang baik untuk tubuh, serta kepandaian dalam mengolah dan mengelola bahan makanan (Utama dan Demu, 2021).

Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya (Riskesdas, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman. Pendidikan merupakan upaya menyampaikan pengetahuan untuk meningkatkan perubahan perilaku yang positif. Sedangkan informasi dapat mempengaruhi tingkat pendidikan karena seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas. Budaya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena perilaku manusia atau kelompok manusia yang memenuhi kebutuhan termasuk sikap dan keyakinan. Begitu juga dengan pengalaman, semakin banyak sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal (Rachmawati, 2019). Selain itu, menurut penelitian Selaindoong dkk. (2020) adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah usia dan jenis kelamin. Usia mempengaruhi persepsi seseorang dan dapat mempengaruhi pengetahuan gizinya. Jenis kelamin di sisi lain mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini karena perempuan umumnya lebih sadar akan pencarian informasi formal daripada laki-laki. Tidak hanya informasi formal tetapi juga informal sehingga banyaknya informasi yang diperoleh mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Semakin baik tingkat pengetahuan tentang diet maka pasien semakin patuh dalam menjalankan dietnya. Ini juga bisa diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin banyak informasi yang diterimanya dan semakin banyak informasi yang diperoleh maka mempengaruhi sikap maupun perilaku seseorang untuk melakukan sesuatu (Handayani dkk., 2017).

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Berdasarkan hasil penelitian Simbolon (2019), ditemukan bahwa sebagian besar responden dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Oleh karena itu, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dan orang berpendidikan tinggi memiliki cakupan pengetahuan yang luas. Maka, pasien yang mempunyai pengetahuan yang baik akan menjalankan hemodialisis dengan patuh. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Pratiwi (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pada pasien hemodialisis.

## 2.5 Konsep Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet adalah seberapa jauh suatu perubahan perilaku yang positif pada pasien seperti yang diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol (Susmiati, 2021). Instalasi gizi rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan makanan yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien di rawat inap (Kemenkes, 2018).

Keberhasilan pengobatan pada pasien hemodialisis salah satunya ditunjang dari kepatuhan dietnya. Terlaksananya kepatuhan diet ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, dan perilaku mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis (Widiandy, 2017). Sedangkan menurut penelitian Alqanita (2020) kepatuhan diet pasien hemodialisis dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, motivasi, dan lama menjalani hemodialisis. Selain itu, pada penelitian Delima dkk. (2020) mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien, ada hubungan antara persepsi dengan kepatuhan diet pada pasien, dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien.

Adapun syarat-syarat diet gagal ginjal kronis dengan hemodialisis menurut Amatsier (2015) yaitu:

1. Energi cukup, yaitu 35 kkal/kg BB ideal/hari pada pasien hemodialisis maupun *Continious Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). Pada CAPD diperhitungkan jumlah energi yang berasal dari cairan dialisis. Bila diperlukan penurunan berat badan, harus dilakukan secara berangsur (250- 500 g/minggu) untuk mengurangi resiko katabolisme massa tubuh tanpa lemak (*Lean Body Mass*).

2. Protein tinggi, untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama dialisis, yaitu 1-1.2 g/kg BB ideal/hari pada hemodialisis dan 1,3 g/kg BB ideal/hari pada CAPD. 50% protein hendaknya bernilai biologi tinggi.
3. Karbohidrat cukup, yaitu 55-75% dari kebutuhan energi total.
4. Lemak normal, yaitu 15-30% dari kebutuhan energi total.
5. Natrium diberikan sesuai dengan jumlah urin yang keluar/24 jam, yaitu:
  - a. 1 g + penyesuaian menurut jumlah urin sehari, yaitu 1 g untuk tiap ½ liter urin (HD).
  - b. 1-4 g + penyesuaian menurut jumlah urin sehari, yaitu 1 g untuk tiap ½ liter urin (CAPD).
6. Kalium sesuai dengan urin yang keluar/24 jam, yaitu:
  - a. 2 g penyesuaian menurut jumlah urin sehari, yaitu 1 g untuk tiap 1 liter urin (HD).
  - b. 3 g + penyesuaian menurut jumlah urin sehari, yaitu 1 g untuk tiap 1 liter urin (CAPD).
7. Kalsium tinggi, yaitu 1000 mg/hari. Bila perlu, diberikan suplemen kalsium.
8. Fosfor dibatasi, yaitu < 17 mg/kg BB ideal/hari
9. Cairan dibatasi, yaitu jumlah urin/24 jam ditambah 500-750 ml.
10. Suplemen vitamin bila diperlukan, terutama vitamin larut air seperti B6, asam folat, dan vitamin C.
11. Bila nafsu makan kurang, berikan suplemen enteral yang mengandung energi, dan protein tinggi.
 

Sangat penting bagi pasien untuk menerima konseling gizi sehingga sadar akan pentingnya kelompok makanan yang berbeda dan variasi gizi yang dapat mereka tambahkan atau batasi dalam asupan mereka. Diet khusus diperlukan dalam kasus disfungsi ginjal, pasien yang menjalani dialisis mungkin tidak mengetahui energi yang direkomendasikan dan asupan protein kecuali mereka menerima konseling gizi dari tenaga Kesehatan (Kemenkes, 2018).

Adapun makanan yang tidak dianjurkan untuk gagal ginjal dengan hemodialisis menurut Almatier (2015) yaitu : 1) bahan makanan tinggi kalium bila hiperkalemia seperti alpokat, pisang, belimbing, durian, nangka, kailan, daun

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

singkong, paprika, bayam, daun pepaya, jantung pisang, kelapa, kacang tanah, kacang hijau, kacang kedelai, coklat, kentang, ubi, singkong. 2) air minum dan buah sayur yang berlebihan.

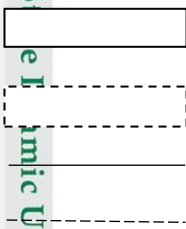
## KERANGKA PEMIKIRAN

Penderita gagal ginjal yang sudah pada stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESDR) memerlukan pengganti fungsi ginjal seperti hemodialisis, transplantasi ginjal, ataupun dialisa peritonial. Namun di Indonesia, hemodialisis merupakan salah satu alternatif terapi bagi pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang paling banyak dilakukan. Hemodialisis (HD) adalah suatu proses terapi pengganti fungsi ginjal yang menggunakan alat khusus seperti tabung panjang untuk menyaring darah dan berperan sebagai ginjal buatan sehingga pasien diharapkan dapat bertahan hidup. Hemodialisis merupakan proses mengeluarkan darah dari tubuh pasien dan memasukkannya ke dalam mesin yang disebut *dialyzer*, yang tujuan utamanya adalah menyaring dan mengeluarkan produk sisa metabolisme beracun dari tubuh.

Frekuensi pengobatan hemodialisis tergantung pada tingkat keparahan kerusakan ginjal pasien. Pada umumnya, pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis memiliki karakteristik yang berbeda-beda yang berpengaruh terhadap kepatuhan diet atau anjuran diet dari tenaga kesehatan. Karakteristik adalah karakter individu atau ciri-ciri yang dimiliki seseorang untuk menggambarkan keadaan individu yang sebenarnya dan yang membedakannya dari individu yang lain.

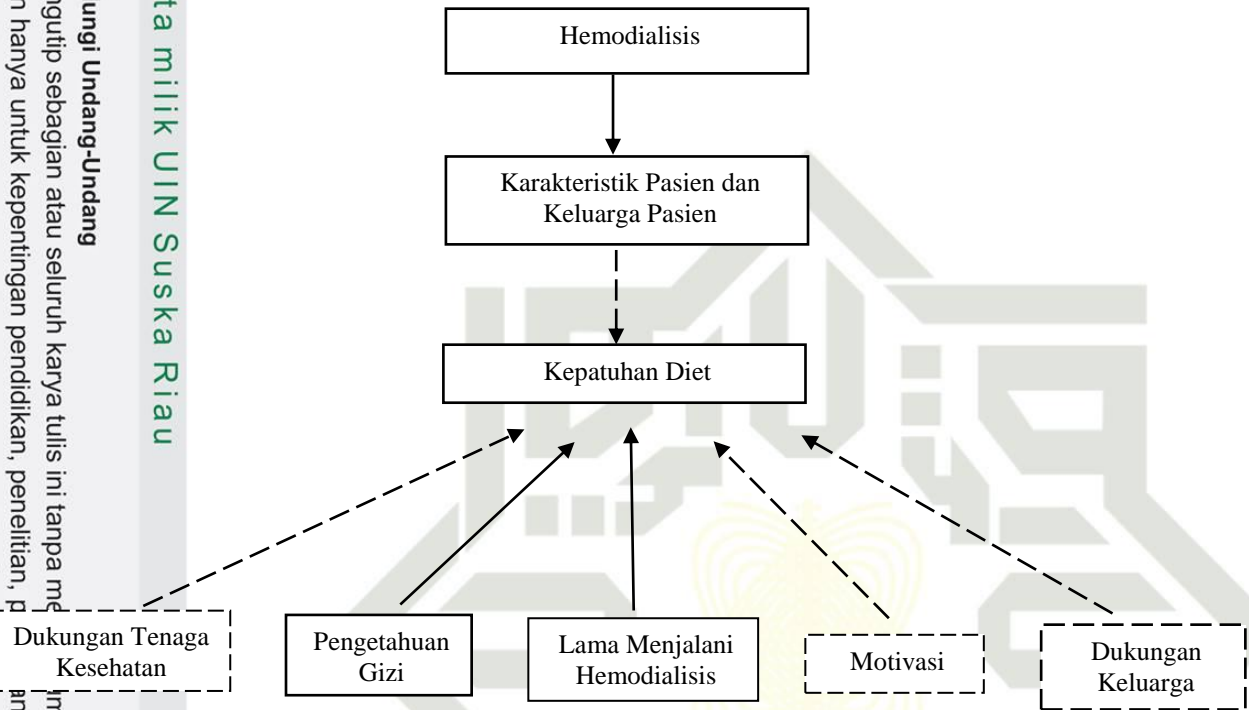
Pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis, keberhasilan pengobatan salah satunya ditunjang dari kepatuhan dietnya. Terlaksananya kepatuhan diet ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, perilaku dukungan keluarga, motivasi, dan lama menjalani hemodialisis. Kepatuhan diet berkaitan dengan pemahaman, terutama pengetahuan tentang manajemen gizi yang pada akhirnya akan terbentuk suatu perilaku patuh pada pola diet yang sedang dijalani. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang baik akan menjalankan hemodialisis dengan patuh. Semakin besar tingkat pengetahuan tentang gagal ginjal kronik, maka akan semakin memahami bahwa kepatuhan dan

**Keterangan**



- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Hubungan yang dianalisis
- - - -** : Hubungan yang tidak dianalisis

terapi hemodialisis merupakan upaya yang akan meningkatkan kualitas hidup bagi dirinya. Selain itu, periode sakit dapat mempengaruhi kepatuhan. Semakin lama sakit yang diderita, maka resiko penurunan tingkat kepatuhan semakin tinggi.



Gambar 1 Kerangka Pemikiran Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mengizinkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penerbitan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### III. METODE PENELITIAN

#### 3.1 Tempat dan Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru yang berlokasi di Jalan Jendral Sudirman No. 410, Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau pada Bulan Desember 2022.

#### 3.2 Konsep Operasional

Konsep operasional hubungan pengetahuan gizi terhadap kepatuhan diet pasien di unit hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru disajikan pada Tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1. Konsep Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<b>Variabel bebas: pengetahuan gizi</b>	Pengetahuan gizi adalah kemampuan seseorang memahami konsep dan prinsip yang berhubungan dengan gizi, makanan dan hubungannya dengan kesehatan (Utama dan Yohanes, 2021). Pengetahuan gizi adalah pengetahuan pasien yang berkaitan dengan diet dan anjuran gizi yang sedang dijalankan pasien.	Kuesioner	Ordinal	Hasil skor pertanyaan di kategorikan : 1. Baik : skor $\geq$ mean (skor $\geq$ 22) 2. Kurang : skor $<$ mean (skor $<$ 22) (Hidayat, 2014)
<b>Variabel bebas: lama menjalani hemodialisis</b>	Lama menjalani hemodialisis adalah periode seseorang atau pasien menjalani terapi hemodialisis (Alqanita, 2020). Lama menjalani hemodialisis adalah jangka waktu yang sudah dijalani pasien sejak awal hemodialisis sampai sekarang.	Kuesioner	Ordinal	Hasil ukur di-kategorikan menjadi : 1. Baru $<$ 12 bulan 2. Lama $\geq$ 12 bulan (Dewi, 2015)



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<b>Variable terikat: kepatuhan diet</b>	Kepatuhan diet adalah seberapa jauh suatu perubahan perilaku yang positif pada pasien seperti yang diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol (Susmiati, 2021). Kepatuhan diet adalah perbuatan yang dilakukan pasien dalam menaati anjuran gizi selama menjalani terapi.	Kuesioner	Ordinal	Hasil ukur terbagi dalam 3 kategori: 1. Baik : skor $\geq$ mean ( skor $\geq$ 10) 2. Kurang : skor $<$ mean (skor $<$ 10) (Hidayat, 2014)

### 3.3 Metode Pengambilan Sampel

#### 3.3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang artinya variabel terikat dan variabel bebas dikumpulkan pada saat yang sama. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan gizi dan lama menjalani hemodialisis serta variabel terikat adalah kepatuhan diet pasien GGK dengan hemodialisis.

#### 3.3.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi adalah seluruh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis sesuai jadwal di unit hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru pada bulan Desember 2022 yang berjumlah 30 orang pasien. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, artinya sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru.

Responden diambil dengan kriteria sampel sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1. Pasien rawat jalan yang menjalani terapi hemodialisis rutin sesuai jadwal yang ditentukan di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru.

2. Pasien hemodialisis yang bersedia menjadi responden serta bersedia dilakukan wawancara dan menjawab kuesioner yang telah disiapkan dengan menandatangani *informed consent*.

3. Pasien yang sudah mendapatkan konsultasi gizi

b. Kriteria eksklusi

1. Pasien Hemodialisis yang tidak dapat diajak berkomunikasi.

### 3.3.3 Instrumen Penelitian

Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian mengadopsi dari kuesioner peneliti lain. Terdapat 3 kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan gizi, lama menjalani hemodialisis, dan kuesioner kepatuhan diet.

#### 1. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Kuesioner ini mengadopsi dari kuesioner Anggraeni (2021) menggunakan pertanyaan sebanyak 15 buah dalam bentuk skala Guttman dengan setiap jawaban meliputi benar dan salah. Setiap soal mempunyai nilai 1, apabila responden dapat menjawab semua soal dengan benar maka nilai tertinggi 15, dan bila responden tidak mampu menjawab satu soal pun dengan benar maka nilai terendahnya 0. Hasil ukur sebagai berikut :

- a. Baik bila skor  $\geq$  mean (skor  $\geq$  22)
- b. Kurang bila skor  $<$  mean (skor  $<$  22) (Hidayat, 2014).

#### 2. Kuesioner Lama Menjalani Hemodialisis

Kuesioner lama menjalani hemodialisis terdapat pada instrumen penelitian bagian karakteristik responden. Jawaban responden terbagi menjadi 2 dengan kategori sebagai berikut :

- a. Baru  $<$  12 bulan
- b. Lama  $\geq$  12 bulan (Dewi, 2015)

#### 3. Kuesioner Kepatuhan Diet

Kuesioner ini mengadopsi dari kuesioner Siwi (2018). Kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan menggunakan skala Guttman dengan 2 pilihan jawaban. Jawaban “Ya” diberi skor 2, jawaban “Tidak” diberi skor 0. Total skor maksimal 40 dan terendah 0. Hasil ukur terbagi dalam 3 kategori :

- a. Baik bila skor  $\geq$  mean (skor  $\geq$  10)

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- b. Kurang bila skor < mean (skor < 10) (Hidayat, 2014).

### 3.4 Analisis Data

#### 3.4.1 Jenis Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung diambil dari responden seperti data karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan), pengetahuan gizi, lama menjalani hemodialisis serta kepatuhan terhadap anjuran diet, sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari instansi terkait yaitu Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru seperti gambaran umum rumah sakit.

Adapun jenis dan cara pengumpulan data dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Variabel	Jenis Data	Cara Pengumpulan Data
Pengetahuan Gizi	Primer	Wawancara dengan kuesioner
Lama Menjalani Hemodialisis	Primer	Wawancara dengan kuesioner
Kepatuhan Diet	Primer	Wawancara dengan kuesioner

Kategori pengukuran variabel dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3. Kategori Pengukuran Variabel

Variabel	Kategori	Sumber
Pengetahuan Gizi	1. Baik : skor $\geq$ mean (skor $\geq$ 22)	Hidayat, 2014
	2. Kurang : skor < mean (skor < 22)	
Lama Menjalani Hemodialisis	1. Baru : < 12 bulan	Dewi, 2015
	2. Lama : $\geq$ 12 bulan	
Kepatuhan Diet	1. Baik : skor $\geq$ mean (skor $\geq$ 10)	Hidayat, 2014
	2. Kurang : skor < mean	

### 3.4.2 Pengolahan Data

Pembuktian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan analisa dengan menggunakan program komputerisasi. Metode analisisnya yaitu menggunakan *software IBM SPSS Statistics ver. 25*.

Adapun pengolahan data meliputi kegiatan :

a. *Editing* atau memeriksa data

Data yang dikumpulkan selama investigasi harus diperiksa terlebih dahulu untuk melihat apakah layak untuk diproses lebih lanjut. Data yang diambil selama penelitian dikumpulkan dalam bentuk kuesioner. Oleh karena itu, peneliti melakukan pemeriksaan fisik kuesioner untuk mengecek keutuhan jawaban responden dan memastikan setiap lembar kuesioner tidak rusak atau hilang.

b. *Coding* atau memberi kode

*Coding* merupakan penyediaan kode untuk semua data yang telah dikumpulkan dalam kategori yang sama.

c. *Tabulating* atau penyusunan data

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan, untuk melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.

d. *Entry data*

Suatu proses pemindahan data dari fisik menjadi data digital yang dapat software olah.

### 3.4.3 Analisis data

Adapun rencana analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

1 Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi dari masing-masing variabel yang diamati yaitu pengetahuan gizi, lama menjalani hemodialisis, dan kepatuhan diet pasien hemodialisis yang disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan variabel dalam bentuk distribusi frekuensi.

2 Analisis Bivariat

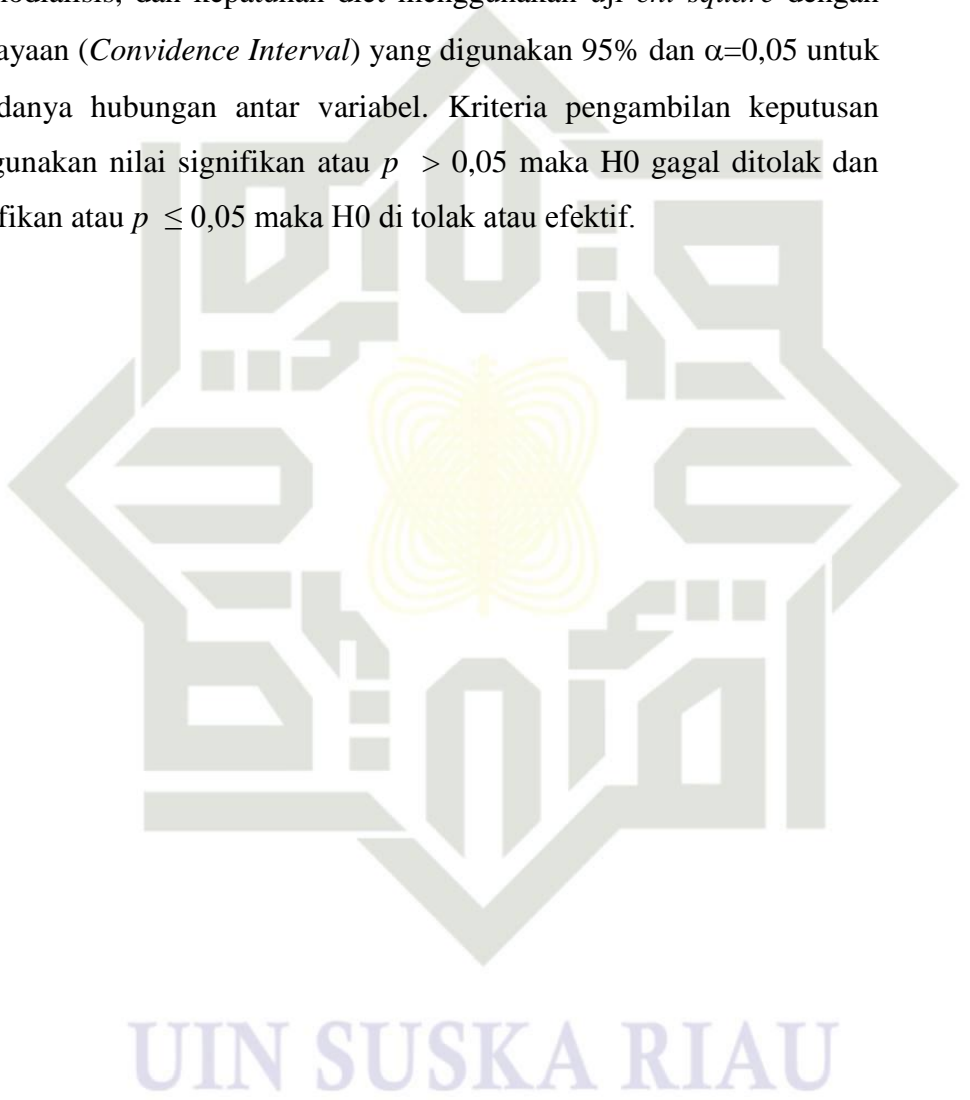
1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Analisis bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan lama menjalani hemodialisis terhadap kepatuhan diet pada pasien hemodialisis.

Data lengkap yang telah terkumpul ditabulasi kedalam tabel sesuai dengan variabel yang akan diukur. Uji analisis data variabel pengetahuan gizi, lama menjalani hemodialisis, dan kepatuhan diet menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan (*Convidence Interval*) yang digunakan 95% dan  $\alpha=0,05$  untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel. Kriteria pengambilan keputusan dengan menggunakan nilai signifikan atau  $p > 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak dan jika nilai signifikan atau  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  di tolak atau efektif.



## V. SIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Mayoritas pasien yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak (57%) berada pada kategori pengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain yaitu pendidikan dan usia, namun pada penelitian ini tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan pendidikan ataupun usia. Mayoritas pasien sebanyak (60%) telah menjalani terapi hemodialisis >1th dan berada pada kategori lama menjalani hemodialisis, serta tingkat kepatuhan pasien terhadap dietnya berada pada kategori kurang patuh dalam menjalankan dietnya yaitu sebesar 53%. Hasil penelitian untuk variabel pengetahuan menunjukkan bahwa semakin rendah pengetahuan pasien maka semakin tidak patuh pasien dalam menjalani dietnya. Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien berada pada kategori lama menjalani hemodialisis >1th, semakin lama seseorang menjalani terapi hemodialisis maka semakin tidak patuh pasien tersebut terhadap dietnya. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan diet ( $p < 0,005$ ) dan terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis terhadap kepatuhan diet ( $p < 0,005$ ).

### 5.2 Saran

Pasien yang menjalani hemodialisis masih banyak yang kurang patuh terhadap dietnya, sehingga diperlukan pemberian edukasi gizi oleh petugas kesehatan terutama ahli gizi secara berkala bukan hanya kepada pasien tetapi juga kepada keluarga atau pendamping pasien agar kepatuhan diet pada pasien dapat ditingkatkan lagi. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lainnya yang berkaitan dengan kepatuhan diet pasien dengan hemodialisis dan dapat meneliti intervensi edukasi gizi untuk melihat dampak edukasi terhadap kepatuhan pasien, serta mengembangkan metode dalam meningkatkan kepatuhan diet.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asara, S., S. Azmi, dan M. Yanni. 2018. Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7 (1) : 42-50. DOI: <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Amatsier, S. 2015. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi Edisi Ke 9*. PT.Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 337 hal.
- Alganita, Z. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Diet Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Sansani Pekanbaru. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Pekanbaru.
- Ariyani, H., Akrom., Hendera., M. Gazali., A. Fitriah., R. Nurmeidina, dan M. Anshari. 2021. *Buku Panduan Konseling Apoteker Pasien Hipertensi*. Muhammadiyah Banjarmasin University Press. Kalimantan Selatan. 88 hal.
- Bayhakki dan Y. Hasneli. 2017. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan *Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG)* Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal JKP*, 5 (3) : 242-248. DOI : <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.646>
- Bertalina dan D. Sumardilah. 2012. Faktor Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal kesehatan*. (2) :150-8.
- Cohen, S. D., D. Cukor, dan P. Kimmel. 2016. Anxiety in Patients Treated with Hemodialysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 11(12), 2250–2255. DOI: [10.2215/CJN.02590316](https://doi.org/10.2215/CJN.02590316)
- Dai, L., et al. 2017. Clinical Global Assessment of Nutritional Status as Predictor of Mortality in Chronic Kidney Disease Patients. *Research Article*, 12 (12): 1-17. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0186659>
- Delima, N., L. Lisnawaty, dan Fithria. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 1 (1) : 20-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.37887/jgki.v1i1.12259>
- Departemen Kesehatan (Depkes) RI. 2008. *Pelayanan Hemodialisis di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik. Jakarta. 69 hal.

- Desitasari., G. T. Utami, dan Misrawati. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(2) : 1–8.
- Dewi, S. P. 2015. Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS Muhammadiyah Yogyakarta. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah. Yogyakarta.
- Ernawati, D. A., I. Harini, dan N. Gumilas. 2015. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas. *Journal of Bionursing*, 2 (1) : 63-67. DOI: <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.1.40>
- Firdaus, B. Reyva, dan A. Jatmiko. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Thesis*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- Gandy, J.W., A. Madden, dan M. Holdsworth. 2014. *A Handbook of Nutrition and Dietetics*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 773 p.
- Hadrianti, D. 2021. *Hidup Dengan Hemodialisa (Pengalaman Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik)*. Pustaka Aksara. Surabaya. 105 hal.
- Handayani., Y. Nuravianda, dan I. Haryanto. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Klinik Bhakti Husada Purwakarta. *Journal Of Holistic and Health Science*, 1 (1) : 50-62. DOI: [10.51873/jhhs.v1i1.5](https://doi.org/10.51873/jhhs.v1i1.5)
- Hanifah, M. 2010. Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 Tahun Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari). *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Tangerang Selatan.
- Haslinah., H. Mulyati., E. Nurwidiyati., A. Badi’ah., H. Sulistia., O. Permatasari., S. Lusiana., H. Firmansyah., W. Juliatri., A. Imansari., R. Sumardi., A. Fahmi., A. Damayanti., R. Pangestu, dan R. Rosmiati. 2022. *Ilmu Gizi (Teori, Aplikasi, dan Isu)*. Media Sains Indonesia. Bandung. 258 hal.
- Hidayat, A. A. 2014. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta. 94 hal.
- Ihelda, F., E. Susalit., M. Marbundan dan C. Rumende. 2017. Gambaran Klinis dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Tahap Akhir yang Menjalani Hemodialisis Dua Kali Dibandingkan dengan Tiga Kali Seminggu. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4 (3) : 128-136.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Indonesian Renal Registry (IRR). 2018. *11<sup>th</sup> Report Of Indonesian Renal Registry*. Perhimpunan Nefrologi Indonesia. Jakarta. 46 hal.

Kammerer, J., G. Garry., M. Hartigan., B. Carter and L. Erlich. 2015. Adherence In Patients On Dialysis: Strategies For Success. *Nephrology Nursing Journal*, 34 (5) : 479-487.

Karmiyati, N., D. Irawati, dan I. Siswandi. 2021. Hubungan Nilai Interdialytic Weight Gain (IDWG) dan Kepatuhan Pembatasan Diet terhadap Terjadinya Restless Legs Syndrome Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa. *Indonesian Journal Of Nursing Sciences And Practices*, 4 (1) : 7-16.

Kusuma, H., Suhartini., C. Bagus., Y. Hastuti., W. Hidayati., U. Sujianto., S. Widyaningsih., N. Lazuardi., I. Yuwono., F. Husain., E. Galih., A. Selvia, dan M. Yuniar. 2019. *Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya*. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Jawa Tengah. 25 hal.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2019. *Buku Pedoman Pencegahan Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan. 91 hal.

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2018. *Dietetik Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan. 452 hal

Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes). 2018. *Konseling Gizi*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan. 368 hal.

KDOQI (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative). 2015. *Clinical Practice Guideline Hemodialysis Update*. Public Review Draft. 83 p.

Lestari, F., F. Maylita., N. Hidayah, dan P. Junitawati. 2020. *Memahami Karakteristik Anak*. CV Bayva Cendekia Indonesia. Madiun. 46 hal.

Manguma, C., G. Kapantouw, dan W. Joseph. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Sulawesi Utara.

Naryati, N. dan M. Nugrahandari. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Hemodialisa. *Scientific Journal of Nursing*, 7 (2) : 257-265.

Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri). 2011. *Konsesnsus Nutrisi Pada Penyakit Ginjal Kronik*. Jakarta : PERNEFRI.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Patiwi, R. A. 2019. Hubungan Pengetahuan Gizi, Dukungan Keluarga, dan Sikap dengan Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisa di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Skripsi*. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah.
- Rachmawati, W. C. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Wineka Media. Malang. 52 hal.
- Rahayu, C. E. 2019. Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11 (1) : 12-19.
- Rasyid, H. 2017. *Ginjalku Ginjalmu*. Media Qita Foundation. Sulawesi Selatan. 17 hal.
- Ratnasari, D. dan N. Isnaini. 2020. Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Status Nutrisi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6 (1) : 16-23.
- Rini, P. S. dan M. Fadlilah. 2021. *Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Prinsip Enam Tepat Dalam Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap*. Wawasan Ilmu. Jawa Tengah. 96 hal.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. *Hasil Riset Utama RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. Jakarta. 220 hal.
- Rita, N. dan Nurhaida. 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 5 (2) : 627-634.
- Retnaningsih, R. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya Pada Pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1 (1) : 67-82. DOI : <http://dx.doi.org/10.21111/jihoh.v1i1.607>
- Sari, A., T. 2019. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kepatuhan Diet Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis Rawat Jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah.
- Sragian, Y. 2018. Status Nutrisi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2 (1) : 300-314. DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.320>


**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Silaen, H., J. Roby, dan M. Taufik. 2023. *Pengembangan Rehabilitasi Non Medik Unjtuk Mengatasi Kelemahan Pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit*. CV Jejak. Jawa Barat. 76 hal.
- Simbolon, N. dan P. Simbolon. 2019. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien PGK Menjalani Hemodialisa di Unit Rawat Hemodialisa Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Journal of Midwifery and Nursing*, 1 (2) : 7-14.
- Siregar, R. G. 2019. Gangguan Berpikir Dimensia (Pikun) Pada Lansia. *Jurnal Pendidikan dan Sastra Indonesia*, 3 (2) : 2614-2988.
- Siwi, W. A. 2018. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Pasien Hemodialisa RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.
- Samigar, G., S. Rompas, dan L. Pondaag. 2015. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Irina C2 dan C4 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 3 (1) : 1-7. DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v3i1.6686>
- Sumilati, S. dan U. Soleha. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Hemodialisis Reguler di Rumah Sakit Darmo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8 (2) : 131-136. DOI : <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i2.194>
- Susmiati. 2021. *Solusi Praktis Menurunkan Stigma dan Stress Psikologis Pengobatan Kusta*. Zifatama Jawara. Sidoarjo. 247 hal.
- Swaryo, P. A. Y. dan P. Yuwono. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *University Research Colloquium*. 3 (1) : 305-314.
- Selaindoong, S. J., M. Amisi, dan A. Kalesaran. 2020. Gambaran Pengetahuan Gizi Mahasiswa Semester IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal KESMAS*, 9 (6) : 8-16.
- Sahdrajat, T. 2015. *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran dan Kesehatan*. Prenadamedia Group. Jakarta. 326 hal.
- Utama, J. L. dan Y. Demu. 2021. *Dasar Dasar Penanganan Gizi Anak Sekolah*. Media Sains Indonesia. Jawa Barat. 304 hal.
- Vidayati, D. 2015. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological

Intervention di Unit Hemodialisa RSUD Gambiran Kediri. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3 (2) : 6-11.

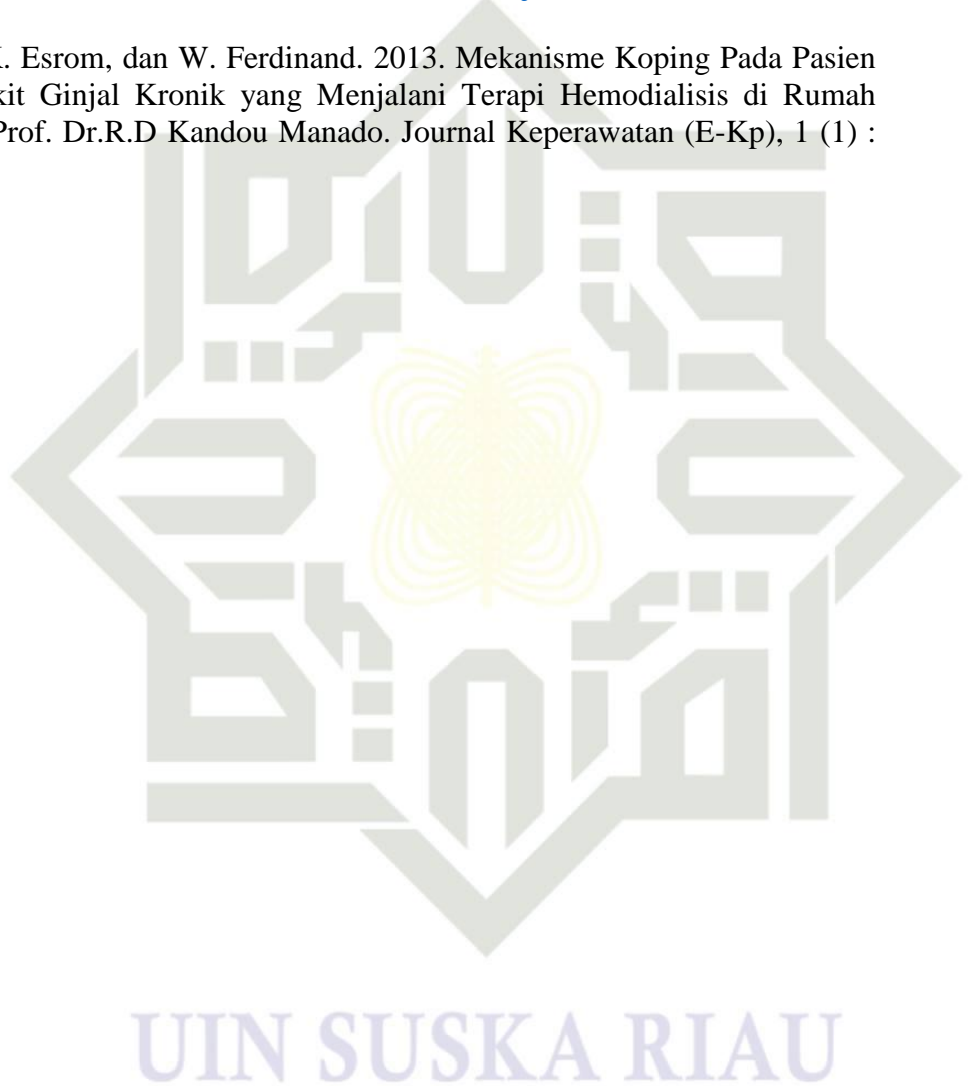
Widiyany, F. L. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14 (2) : 72-79. DOI: <https://doi.org/10.32831/jik.v3i2.66>

Wijayanti, W., L. Isro'in, dan L. Purwanti. 2017. Analisis Perilaku Pasien Hemodialisis dalam Pengontrolan Cairan Tubuh. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1) : 10-16. DOI : [10.24269/ijhs.v1i1.371](https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i1.371)

Wurara, Y., K. Esrom, dan W. Ferdinand. 2013. Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Prof. Dr.R.D Kandou Manado. *Journal Keperawatan (E-Kp)*, 1 (1) : 1-7.

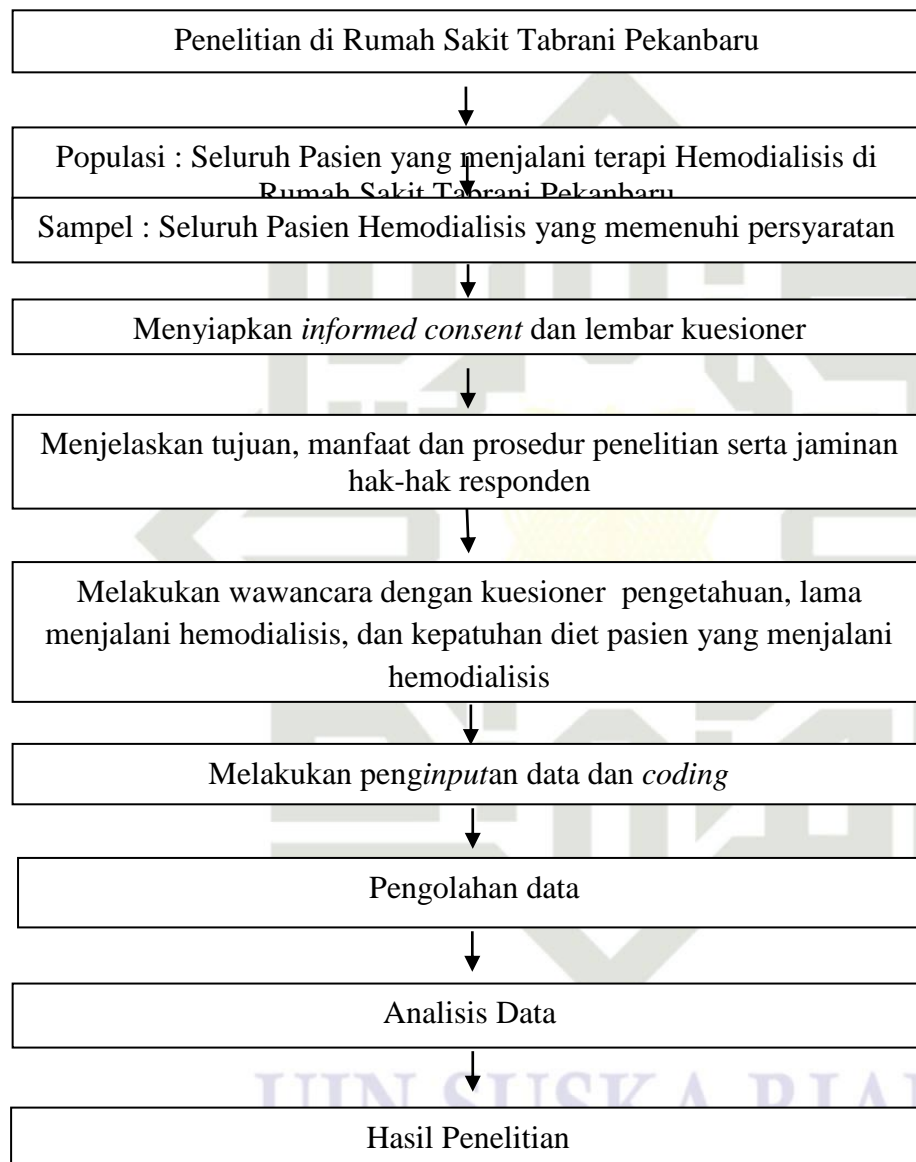
**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## LAMPIRAN

Lampiran 1. Bagan alur penelitian



### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2. Surat Permohonan

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth;

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nada R Idris  
NIM : 11980320145  
Program Studi : S1 Gizi  
Alamat : Jl. Mulia Jaya NO. 23  
No. HP/Tlp : 0822-6250-1188

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru”**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan pada saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan terjaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya berikan.

Atas perhatian saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

UIN SUSKA RIAU

Pekanbaru, ..... 2022

Peneliti

( Nada R Idris )

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta milik JINSUSKA Riau  
Sate Ismail  
University of Sultan Syarif Kasim Riau

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Initial : .....

Umur : .....

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah memperoleh informasi baik secara lisan dan tulisan mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh (Nada R. Idris) dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik mengenai manfaat, tindakan yang akan dilakukan, keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin akan dijumpai, maka saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa keterpaksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru, .....2022

Yang menyatakan,

UIN SUSKA RIAU

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

**INSTRUMEN PENELITIAN**

**4.1 KARAKTERISTIK RESPONDEN**

- 1) Nama : .....
- 2) Jenis kelamin : Laki-Laki  Perempuan
- 3) Tempat dan Tanggal Lahir : .....
- 4) Pendidikan Terakhir : .....
- 5) Alamat : .....
- 6) No.Tlp/Hp : .....
- 7) Pekerjaan : .....
- 8) Lama menjalani HD : ( ) < 1 Tahun  
( ) 1-5 Tahun  
( ) > 5 Tahun
- 9) Terakhir mendapatkan konsultasi gizi : .....
- 10) Gangguan mual, muntah, dan selera makan : Ada  Tidak

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## 4.2 KUESIONER PENGETAHUAN GIZI PASIEN HEMODIALISIS

### Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Beri tanda *check list* (✓) pada pernyataan yang anda pilih

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Menurut saya, minyak jagung, minyak kedelai, dan margarin merupakan sumber lemak yang baik untuk penyakit ginjal kronik		
2	Telur, daging, ikan, ayam dan susu merupakan sumber protein yang dianjurkan selama hemodialisis		
3	Porsi sayur yang lebih banyak dari pada nasi baik untuk nutrisi selama hemodialisis		
4	Jumlah air minum mineral yang baik selama hemodialisis sebanyak jumlah urin yang keluar + 500 ml perhari		
5	Menurut saya, konsumsi minyak hanya 3 sendok/ hari untuk penderita gagal ginjal kronik		
6	Mengonsumsi daging yang baik untuk penderita gagal ginjal kronik adalah 50g /1 potong sedang/ hari		
7	Bila perlu, saya mengonsumsi obat-obatan jenis suplemen vitamin, seperti B6, asam folat, atau vitamin C		
8	Sayur kangkung lebih baik dari pada sayur bayam untuk penderita gagal ginjal kronik		
9	Saya mengonsumsi tempe lebih dari 100 g/ hari atau 4 potong besar/ hari		
10	Mengonsumsi nasi tidak lebih dari 200 g atau 2 ¾ gelas nasi / hari selama hemodialisis		
11	Sayuran dan buah tinggi kalium (pisang, jeruk, nenas) dianjurkan untuk penderita gagal ginjal kronik karena dapat menyebabkan hiperkalemia		
12	Mengonsumsi minuman kaleng seperti fanta, coca-cola, sprite, pepsi		

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

	dapat memperparah penyakit gagal ginjal		
3	Mengonsumsi makanan cepat saji dapat memperparah penyakit gagal ginjal		
4	Kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu dibatasi untuk penderita gagal ginjal kronik		
5	Kelapa, santan, lemak hewan tidak dianjurkan untuk penderita gagal ginjal kronik		
<b>Total</b>			

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 4.3 KUESIONER KEPATUHAN PASIEN MENJALANKAN DIET HEMODIALISIS

**Petunjuk pengisian kuesioner :**

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Beri tanda *check list* (√) pada pernyataan yang anda pilih

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya makan sesuai porsi yang seharusnya		
2	Saya mengurangi makan makanan yang terlalu asin		
3	Saya menjaga pola makan karena ingin sehat.		
4	Saya mengonsumsi buah-buahan seperti (belimbing, apel, pir) sesuai dengan yang diperbolehkan		
5	Saya menghabiskan nasi sesuai dengan program diet saya		
6	Saya menghabiskan makan pagi saya sesuai yang disajikan keluarga misalnya nasi, telur dadar, tumis sayur		
7	Saya makan buah setiap hari		
8	Saya minum susu tinggi protein setiap hari		
9	Saya makan tempe setiap hari		
10	Saya makan snack/puding yang disajikan keluarga saya		
11	Saya minum vitamin sesuai yang diberikan rumah sakit		
12	Saya minum minuman manis setiap hari		
13	Saya makan sesuai dengan program diet hemodialisis yang sesuai dengan BB saya		
14	Saya minum sesuai dengan jumlah urine saya yang keluar per 24 jam		
15	Bila nafsu makan saya turun, keluarga saya memberikan suplemen vitamin		
	Saya membatasi makanan yang tinggi kandungan garamnya seperti		

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

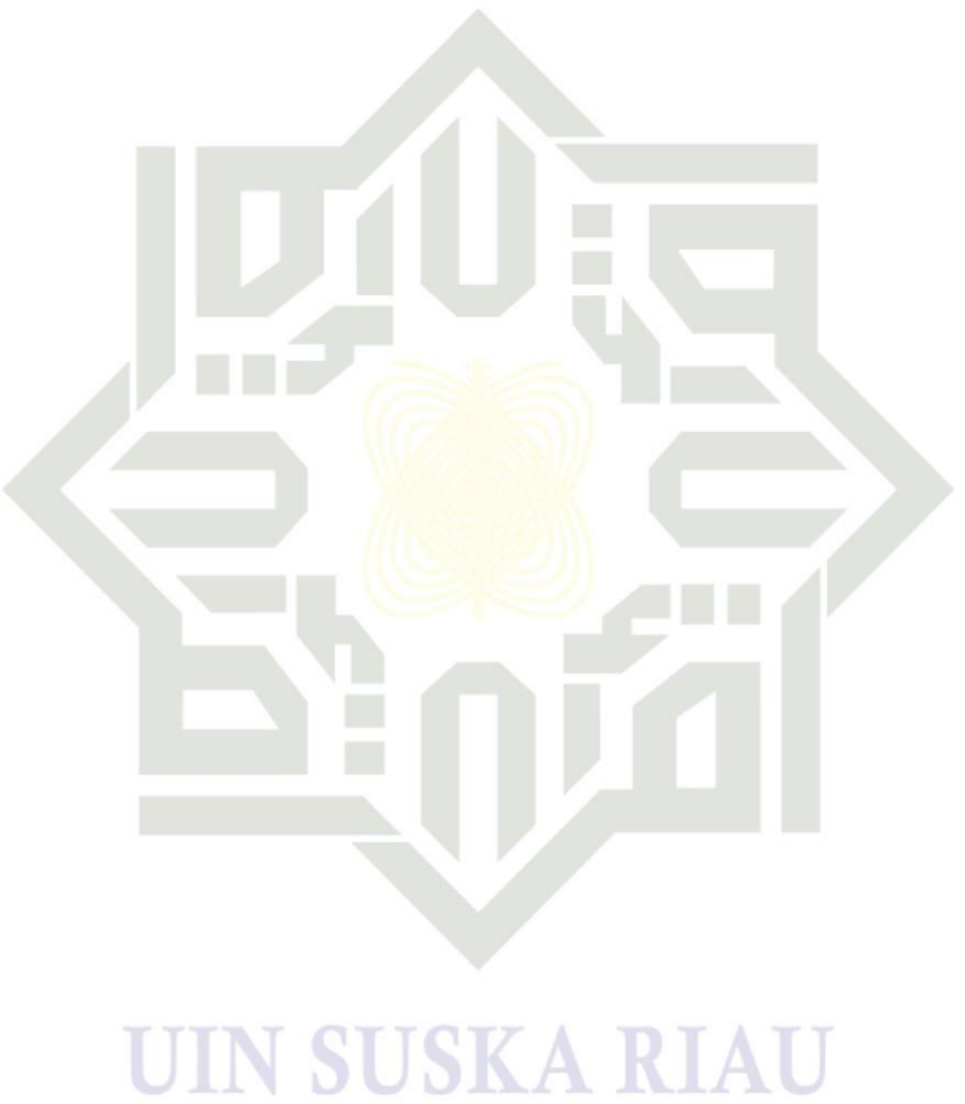
16	ikan asin dan telur asin		
17	Saya makan makanan yang mengandung kalsium		
18	Saya menimbang BB setiap hari untuk menentukan jumlah makanan yang saya makan setiap hari		
19	Saya menghabiskan makan siang yang disajikan keluarga (contoh : nasi, ayam goreng, dan cah sayuran)		
20	Saya menghabiskan snack sore saya ( contoh : puding maizena dan gelas / 100 cc sirop)		
<b>Total</b>			

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN

كلية علوم الزراعة والحيوان

FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tampan Pekanbaru-Riau 28293 Po.Box.1400  
Telp. (0761) 562051 Fax. (0761) 262051,562052 Website : <https://fpp.uin-suska.ac.id>

Nomor : B.7135/F.VIII/PP.00.9/12/2022 Pekanbaru, 08 Desember 2022  
Sifat : Penting 13 Jumadil Awal 1444  
Hal : Permohonan Izin Riset

Kepada Yth:

**Kepala Rumah Sakit Professor Doktor Tabrani Pekanbaru**  
di Tempat

**Assalamu'alaikum Wr. Wb,**

Bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa, Mahasiswa yang namanya di bawah ini :

Nama : Nada R. Idris  
NIM : 11980320145  
Semester : VII (Tujuh)  
Prodi : Gizi  
Fakultas : Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **"Hubungan Pengetahuan dan Lama Menjalani Hemodialisis terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Professor Doktor Tabrani Pekanbaru"**.

Kepada saudara agar berkenan memberikan izin serta rekomendasi untuk pengambilan data di Rumah Sakit Professor Doktor Tabrani Pekanbaru Jl. Jenderal Sudirman No. 410, Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru , sebagaimana dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian surat permohonan izin riset ini disampaikan. Atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb**



UIN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Rumah Sakit  
Prof. Dr. Tabrani

PT Tabrani  
(Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani)  
Jl. Jend. Sudirman No. 410 Pekanbaru 28125  
Telp. (0771) 31464-31467 Fax. (0771) 839714  
Email: sekret@rstabrani.co.id

*Bismillahirrahmanirrahim*

Pekanbaru, 15 Desember 2022

Nomor : 002.RSTAB-SB-MNG-XII.2022  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Riset

Kepada Yth,  
UIN Sultan Syarif Kasim Riau  
di -  
Tempat

*Assalamualaikum Wr Wb,*

*"Semoga Allah SWT selalu melimpahkan taufik & hidayah-Nya kepada kita semua dalam rangka melaksanakan aktifitas kita sehari-hari, Amin".*

Memindaklanjuti surat yang kami terima perihal Permohonan Izin Riset di Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani yang akan dilakukan oleh :

Nama : Nada R. Idris  
NIM : 11980320145  
Prodi : Gizi  
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Lama menjalani Hemodialisis terhadap Keputusan Diet Pasien DI Unit Hemodialisis RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.

dengan kami nyatakan **menyetujui** penelitian/riset yang dilakukan di Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani.

Demikian balasan ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr Wb.*

Hormat kami,



**Dedy Sudarsono, S.Psi**  
NIK : 2015001816

Dipindai dengan CamScanner

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Rumah Sakit  
Prof. Dr. Tabrani

PT Tabrani  
(Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani)  
Jl. Jend Sudirman No. 410 Pekanbaru 28125  
Telp. (0761) 35464, 35467 Fax. (0761) 839114  
Email: sakdir@rstabrani.co.id

*Bismillahirrahmanirrahim*

Pekanbaru, 15 Desember 2022

Nomor : 003/RSTAB/SB-MNG/XII/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Riset

Kepada Yth,  
UIN Sultan Syarif Kasim Riau  
di -  
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

*Semoga Allah SWT selalu melimpahkan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua dalam rangka melaksanakan aktifitas kita sehari-hari. Aamiin.*

Subhubungan dengan surat yang kami terima dari UIN Sultan Syarif Kasim Riau tentang Permohonan Izin Riset maka kami **mengizinkan** permohonan tersebut di RS Prof. Dr. Tabrani, yang akan dilakukan oleh :

Nama Mahasiswa : Nada R. Idris  
NIM : 11980320145  
Prodi : Gizi

Adapun ketentuan dalam pengambilan penelitian adalah sbb:

1. Peserta wajib melakukan rapid antigen terlebih dahulu di RS Prof. Dr. Tabrani sehari sebelum pelaksanaan penelitian.
2. Dikenakan biaya penelitian sebesar Rp. 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah). Biaya dapat di kirim ke rekening:  
Nama Rekening : PT. Tabrani  
Nomor rekening : 108-001-241-3358  
Nama Bank : Mandiri
3. Peserta wajib mematuhi protokol kesehatan selama berada di lingkungan RS Prof. Dr. Tabrani, yaitu:
  - a. Menjaga kebersihan tangan (apabila permukaan tangan tidak terlihat kotor, maka membersihkan tangan dengan cairan pencuci tangan atau *hand sanitizer*. Namun, apabila tangan terlihat kotor maka membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir);
  - b. Tidak menyentuh wajah (dalam kondisi tangan yang belum bersih, hindari menyentuh area wajah, khususnya mata, hidung, dan mulut);
  - c. Menerapkan etika batuk dan bersin;
  - d. Menggunakan APD (Masker);
  - e. Menjaga jarak (untuk menghindari terjadinya paparan virus dari orang ke orang lain, harus senantiasa menjaga jarak dengan orang lain minimal 1 meter)

Demikianlah surat ini kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi. Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum, Wr. Wb  
Hormat kami,  
Manajer SDM,



**Dedy Sudarsono, S.Psi**  
NIK : 2015001816

Dipindai dengan CamScanner

UIN SUSKA RIAU



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU**

Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp. (0761) 33815 Fax.(0761) 863646  
Nomor: 655/KEPK/UHTP/XII/2022

Setelah menelaah usulan dan protocol penelitian dibawah ini, Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Hubungan Pengetahuan dan Lama Menjalani Hemodialisis Terhadap Kepatuhan Diet Pasien di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru”**

Lokasi Penelitian : **Rumah Sakit Tabrani Pekanbaru**  
Waktu penelitian : **Desember 2022 - Februari 2023**  
Responden/Subyek Penelitian : **Pasien**  
Peneliti Utama : Nada R Idris  
Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si  
Yanti Ernalina, S.Gz., Dietisien, M.P.H

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan

Demikian surat keterangan lolos keji etik ini dibuat untuk diketahui dan maklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak 29 Desember 2022 sampai dengan 29 Desember 2023

Pekanbaru, 29 Desember 2022  
A.n Sekretaris



Ns. Abdurrahman Hamid, M. Kep  
No. Reg. 10306112203

- Han vripa unindurigi Undang-urruang
1. Diararang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Diararang mengumumkkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama HD * Kepatuhan Diet	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan Diet	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%



UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Pengetahuan \* Kepatuhan Diet Crosstabulation**

Count

		Kepatuhan Diet		Total
		Baik	Kurang	
Pengetahuan	Baik	10	3	13
	Kurang	6	11	17
Total		16	14	30

**Lama HD \* Kepatuhan Diet Crosstabulation**

Count

		Kepatuhan Diet		Total
		Baik	Kurang	
Lama HD	Baru	11	1	12
	Lama	5	13	18
Total		16	14	30

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### Chi-Square Test Pengetahuan\*Keptuhan Diet

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.129 <sup>a</sup>	1	.024		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.593	1	.058		
Likelihood Ratio	5.336	1	.021		
Fisher's Exact Test				.033	.028
Linear-by-Linear Association	4.958	1	.026		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.07.

b. Computed only for a 2x2 table

### Chi-Square Test Lama HD\*Keptuhan Diet

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.808 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.381	1	.002		
Likelihood Ratio	13.301	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.414	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



1. Wawancara kepada Pasien