

## **IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *BOOKLET* DIIT HEMODIALISA TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK**

### ***IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION USING BOOKLET MEDIA ON HEMODIALYSIS DIET TOWARD THE KNOWLEDGE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS***

Vyendha<sup>1</sup>, Anik Inayati<sup>2</sup>, Uswatun Hasanah<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana  
Email: [vyendhavyen@gmail.com](mailto:vyendhavyen@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi tinggi dan konsekuensi serius yang memerlukan terapi pengganti ginjal, terutama hemodialisis. Kepatuhan terhadap diit hemodialisis masih menjadi tantangan akibat keterbatasan pengetahuan pasien. Penerapan pendidikan kesehatan melalui media booklet terbukti menjadi pendekatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan diit hemodialisis. Tujuan implementasi ini adalah mengidentifikasi pengetahuan pasien gagal ginjal kronik sebelum dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* diit hemodialisa. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Responden yang digunakan dua pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil implementasi menunjukkan bahwa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan pada kedua subjek meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan Subjek I berada pada kategori cukup (60,0%) dan Subjek II pada kategori kurang (20,0%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media booklet tentang diit hemodialisis, pengetahuan Subjek I meningkat menjadi baik (86,7%), sedangkan Subjek II meningkat menjadi cukup baik (73,3%). Disimpulkan bahwa booklet efektif sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani diit hemodialisis.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Diit HD

#### **ABSTRACT**

*Chronic kidney disease (CKD) is a global health problem with high prevalence and serious consequences that require renal replacement therapy, particularly hemodialysis. Adherence to a hemodialysis diet remains a challenge due to patients' limited knowledge. The application of health education through booklet media has been proven as an effective approach to improve patients' knowledge and adherence in managing a hemodialysis diet. The purpose of this implementation was to identify the knowledge of CKD patients before and after receiving health education using a hemodialysis diet booklet. This scientific paper employed a case study design with two CKD patients undergoing hemodialysis as respondents. Data were analyzed descriptively. The findings indicated that factors influencing knowledge in both subjects included age, education, and occupation. Before the intervention, Subject I had a fair level of knowledge (60.0%), while Subject II was in the poor category (20.0%). After receiving health education through the booklet, Subject I's knowledge increased to good (86.7%), whereas Subject II improved to fair (73.3%). It is concluded that booklets are effective educational media to enhance the knowledge of CKD patients in adhering to a hemodialysis diet.*

*Keywords: Health Education, Knowledge, Hemodialysis Diet*

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif dan ireversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia. Penyakit ini ditandai dengan adanya kerusakan ginjal atau laju filtrasi glomerulus yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih<sup>1</sup>. GGK telah menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang telah menunjukkan peningkatan angka kematian dalam 2 dekade terakhir<sup>2</sup>. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa diperkirakan 2,3 sampai 7,1 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir meninggal<sup>3</sup>.

Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia saat ini berkisar antara 10% hingga 14% pada populasi umum, namun insiden pasti CKD sulit ditentukan karena sifat asimtomatik dari penyakit ini<sup>1</sup>. Prevalensi tertinggi terjadi di Eropa yaitu mencapai 12,8%. GGK juga diketahui telah menyebabkan *Disability-adjusted life years (DALYs)* sebesar 491,4/100.000 populasi<sup>4</sup>. Sementara itu, studi meta-analisis melaporkan bahwa prevalensi CKD di dunia yang berada pada stadium 1 mencapai 3,5%, stadium 2: 3,9%, stadium 3: 7,6%, stadium 4: 0,4% dan stadium 5 sebesar 0,1% stadium 5<sup>2</sup>.

Prevalensi GGK di Indonesia berdasarkan Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun mencapai 0,18% dari 638.178 penduduk. Jumlah ini sedikit menurun jika dibandingkan laporan tahun 2018 yaitu sebesar 0,30%. Kasus gagal ginjal kronis tertinggi terjadi di Provinsi Lampung yaitu mencapai 0,30% atau berada di atas angka nasional dan kasus terendah terjadi di wilayah Papua Barat Daya dan Papua Pegunungan yaitu masing-masing sebesar 0,07%<sup>5</sup>.

Tingginya angka gagal ginjal kronis menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat karena mahalnya biaya pengobatan, meskipun penyakit ini seringkali tidak termasuk dalam strategi utama pengendalian penyakit kronis<sup>6</sup>. Di sisi lain, pasien gagal ginjal kronis menghadapi bahaya kesehatan yang serius, karena penyakit ini menyebabkan gangguan fungsi ginjal yang tidak dapat disembuhkan sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal dalam bentuk transplantasi ginjal ataupun hemodialisis. Transplantasi ginjal bagi penderita GGK stadium akhir memiliki hasil jangka panjang yang lebih baik dibandingkan dengan dialisis jangka panjang, tetapi tidak semua pasien memiliki akses mendapatkan donor ginjal<sup>1</sup>. Oleh karena itu, terapi hemodialisis menjadi pilihan paling banyak digunakan untuk terapi pengganti ginjal dimana dari 4 juta orang yang menjalani terapi

pengganti ginjal, sekitar 69% memilih menggunakan terapi hemodialisis<sup>7</sup>.

Tujuan dari hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal adalah untuk membuang sisa-sisa produk metabolisme namun sekitar 70% hingga 75% pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kehilangan energi serta protein dalam tubuh. Kegagalan dalam diet dapat berakibat fatal bagi pasien, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis belum mematuhi pembatasan nutrisi yang telah direkomendasikan. Hal tersebut terjadi akibat kurangnya pengetahuan yang cukup tentang strategi dalam mengelola diet nutrisi bagi pasien hemodialisa<sup>8</sup>.

Dampak kegagalan dalam diet hemodialisa akibat kurangnya pengetahuan pasien diantaranya adalah kenaikan berat badan lebih dari 5% dari berat badan kering, edema, ronchi basah diparu-paru, sesak napas karena kelebihan cairan bahkan dapat mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tentang diet bagi pasien hemodialisa sangat penting bagi pasien<sup>9</sup>. Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan<sup>8</sup>.

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Melalui pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok ataupun individu mampu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada

akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan dari masyarakat<sup>10</sup>. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai media, salah satunya melalui media *booklet*. Media ini diketahui memiliki banyak kelebihan, antaranya informasi yang disampaikan dalam bentuk *booklet* dapat lebih terperinci, *booklet* dapat disimpan lama, sasaran dapat menyesuaikan diri dan belajar mandiri, mudah dibawa serta dapat dibaca kembali jika lupa informasi yang dibutuhkan<sup>8</sup>.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hemodialisa terkait diet nutrisi. Intervensi edukatif, baik secara komprehensif maupun melalui media *booklet*, efektif membantu pasien memahami dan menerapkan diet yang sesuai selama menjalani terapi hemodialisa<sup>11,12,8</sup>.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Pendidikan Kesehatan dengan Media *Booklet* Diet Hemodialisa Terhadap Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2025”.

## **METODE**

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek 2 (dua) pasien GGK di Ruang Hemodialisa RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. pemberian

penyuluhan dengan durasi waktu ± 30 menit setiap pertemuan dan dilakukan 3 kali pertemuan. Waktu implementasi dilaksanakan tanggal 02 sampai dengan 07 Juni tahun 2025. Karya tulis ilmiah ini telah melalui uji layak etik No. 370/636/KEPK-LE/LL-02/2025.

### HASIL

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subjek sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Data Pengkajian	Subyek I	Subyek II
1	Nama/Inisial	Ny. P	Tn. R
2	Umur	52 tahun	57 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
4	Pekerjaan	IRT	Tani
5	Pendidikan terakhir	SMA	SD

Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui bahwa Subjek I (Ny. P) adalah perempuan berusia 52 tahun dengan pekerjaan IRT dan tingkat pendidikan terakhir SMA. Sementara itu, Subjek II (Tn. S) merupakan laki-laki berusia 57 tahun yang bekerja sebagai petani dan menempuh pendidikan terakhir sekolah dasar.

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan tentang Diit Hemodialisa antara Sebelum dan Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan**

No	Waktu Pengukuran	Tingkat Pengetahuan				Kategori
		B	%	S	%	
1	Subyek I (Ny. S)					
	Sebelum	9	60,0	6	40,0	Cukup
	Setelah	13	86,7	2	13,3	Baik
2	Subyek II (Tn. W)					
	Sebelum	3	20,0	12	80,0	Kurang
	Setelah	11	73,3	4	26,7	Cukup

Berdasarkan tabel di atas, sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* mengenai diit hemodialisa, tingkat pengetahuan Subjek I berada pada kategori cukup baik dengan persentase jawaban benar sebesar 60,0%, sedangkan Subjek II tergolong kurang karena hanya mampu menjawab benar 20,0% pertanyaan. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan kedua subjek mengalami peningkatan, dimana Subjek I meningkat menjadi 86,7% dan masuk dalam kategori baik, sedangkan Subjek II mengalami peningkatan menjadi 73,3% dan masuk dalam kategori cukup baik. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media *booklet* dapat menjadi metode edukasi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang diet yang sesuai selama menjalani terapi hemodialisa.

### PEMBAHASAN

#### 1. Karakteristik Subjek

##### a. Usia

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Subjek I berusia 52 tahun, sedangkan Subjek II berusia 57 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pada usia madya, seseorang biasanya lebih aktif dalam kegiatan sosial dan mulai mempersiapkan diri untuk menghadapi masa tua. Mereka juga cenderung lebih sering membaca atau melakukan kegiatan yang melibatkan berpikir. Kemampuan berpikir, berbicara, dan menyelesaikan

masalah umumnya masih baik dan belum banyak mengalami penurunan di usia ini. Namun demikian, hubungan antara usia dan pengetahuan tidak bersifat mutlak. Pengetahuan juga sangat dipengaruhi oleh pengalaman hidup, tingkat pendidikan, motivasi belajar, serta akses terhadap informasi<sup>13</sup>.

Penulis berasumsi bahwa usia madya, sebagaimana dimiliki oleh Subjek I (52 tahun) dan Subjek II (57 tahun), dapat menjadi salah satu faktor pendukung dalam peningkatan pengetahuan, termasuk dalam hal edukasi kesehatan seperti diet hemodialisa. Pada rentang usia ini, individu umumnya masih memiliki kapasitas kognitif yang cukup baik, aktif dalam kegiatan sosial, dan mulai menyadari pentingnya menjaga kesehatan di masa mendatang. Kemampuan berpikir kritis, memecahkan masalah, serta minat membaca yang relatif tinggi menjadi potensi dalam memahami informasi baru.

#### **b. Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa subjek I berjenis kelamin perempuan dan subjek II berjenis kelamin laki-laki. Hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan telah menjadi perhatian dalam berbagai studi kesehatan masyarakat. Perempuan umumnya lebih responsif terhadap edukasi kesehatan karena lebih

terbiasa berkomunikasi secara interpersonal, lebih sering mencari informasi kesehatan, dan lebih aktif dalam mematuhi anjuran medis. Sementara laki-laki cenderung fokus pada informasi yang langsung aplikatif dan dapat dipraktikkan, namun sering kali memiliki motivasi yang lebih rendah untuk mencari informasi secara aktif dibanding perempuan<sup>14</sup>.

Penelitian di India terhadap 86 pasien hemodialisa mengungkapkan bahwa jenis kelamin berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan mengenai diet hemodialisa. Pada studi tersebut, pasien perempuan lebih banyak memiliki pengetahuan yang cukup memadai dibandingkan pasien laki-laki. Faktor ini mungkin dipengaruhi oleh peran sosial mereka yang umumnya lebih aktif dalam manajemen gizi keluarga dan pencarian informasi kesehatan<sup>14</sup>.

Meskipun jenis kelamin sering dikaitkan dengan perbedaan dalam tingkat pengetahuan, penulis berasumsi bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama dalam memperoleh pengetahuan tentang diet hemodialisa. Hal ini disebabkan karena pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman pribadi, motivasi belajar, serta akses terhadap informasi

kesehatan. Dengan demikian, setiap individu, terlepas dari jenis kelaminnya, berpotensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik apabila didukung oleh lingkungan dan sumber belajar yang memadai. Hal ini sejalan dengan pendapat Budiman & Riyanto yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, dan informasi yang diterima, bukan semata-mata oleh faktor demografis seperti jenis kelamin<sup>13</sup>.

### **c. Pekerjaan**

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan bahwa subjek I bekerja sebagai ibu rumah tangga dan subjek II memiliki aktivitas pekerjaan sebagai petani. Pekerjaan merupakan salah satu sumber pengalaman yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Individu yang memiliki pekerjaan aktif atau pekerjaan dengan tuntutan intelektual cenderung lebih terbiasa mengakses informasi, mengikuti perkembangan, dan memiliki kemampuan literasi yang lebih baik. Aktivitas kerja yang rutin juga melatih kemampuan berpikir, komunikasi, dan pengambilan keputusan, yang secara tidak langsung dapat meningkatkan kapasitas pengetahuan. Studi terhadap pasien hemodialisa telah membuktikan bahwa status pekerjaan terbukti memiliki hubungan dengan tingkat

pengetahuan tentang manajemen diet hemodialisa<sup>14</sup>.

Penulis berasumsi bahwa jenis pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan pasien tentang diet hemodialisa, karena pekerjaan aktif memberi pengalaman dan akses informasi lebih luas. Namun, pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan, motivasi, akses informasi, dan keterlibatan dalam perawatan diri. Oleh karena itu, edukasi komprehensif tetap diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien dalam mengelola diet selama hemodialisa

### **d. Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil pengkajian, Subjek I tercatat memiliki jenjang pendidikan terakhir SMA, sedangkan Subjek II menyelesaikan pendidikan hingga tingkat sekolah dasar. Pendidikan merupakan salah satu faktor paling signifikan yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, termasuk dalam konteks pemahaman tentang diet hemodialisa. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih mudah memahami informasi medis, mengikuti edukasi kesehatan, serta mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan diri. Hal ini diperkuat dengan teori yang menjelaskan

bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan<sup>13</sup>.

Penulis berasumsi bahwa tingkat pendidikan formal berpengaruh terhadap pemahaman pasien mengenai diet hemodialisis, namun bukan merupakan faktor tunggal. Pasien dengan pendidikan rendah tetap berpeluang meningkatkan pengetahuan apabila memperoleh edukasi melalui media yang tepat, seperti booklet, yang menyajikan informasi secara sederhana dan berulang. Selain pendidikan, motivasi, pengalaman, dukungan keluarga, serta metode penyampaian tenaga kesehatan turut memengaruhi pemahaman, sehingga booklet dinilai sebagai strategi edukasi yang efektif.

## **2. Tingkat Pengetahuan Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan**

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan mengenai diet hemodialisis menggunakan media *booklet*, Subjek I memiliki tingkat pengetahuan

yang tergolong cukup, sedangkan Subjek II masih berada dalam kategori kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa keduanya membutuhkan peningkatan pemahaman terkait prinsip diet khusus pada pasien hemodialisis, baik dari aspek jenis makanan yang dianjurkan maupun pembatasan asupan tertentu seperti natrium, kalium, dan fosfor.

Ketidakpatuhan terhadap diet yang dianjurkan pada pasien hemodialisis dapat menimbulkan konsekuensi fatal. Meskipun demikian, diperkirakan sekitar 50% pasien masih belum mengikuti rekomendasi pembatasan nutrisi yang ditetapkan. Salah satu penyebab utama dari kondisi ini adalah kurangnya pemahaman atau pengetahuan yang memadai terkait strategi pengelolaan diet khusus yang diperlukan oleh pasien hemodialisis<sup>8</sup>. Dampak kegagalan dalam diet hemodialisa akibat kurangnya pengetahuan pasien diantaranya adalah kenaikan berat badan lebih dari 5% dari berat badan kering, edema, ronchi basah diparu-paru, sesak napas karena kelebihan cairan bahkan dapat mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tentang diet bagi pasien hemodialisa sangat penting bagi pasien<sup>9</sup>.

Temuan ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan,

pengetahuan responden masih tergolong rendah. Hal ini terlihat dari laporan yang menyebutkan bahwa pengetahuan responden berada pada kategori kurang, dan sebagian besar pasien sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan masih memiliki pemahaman yang kurang baik mengenai diet hemodialisa<sup>15,11</sup>.

Berdasarkan uraian di atas penulis berasumsi bahwa tingkat pengetahuan yang belum optimal pada kedua subjek, khususnya Subjek II yang masih tergolong kurang, menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang lebih terarah dan mudah diakses terkait diet hemodialisis. Rendahnya pengetahuan ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti rendahnya tingkat pendidikan formal dan kurangnya motivasi untuk mencari informasi secara aktif sehingga, penyuluhan menggunakan media *booklet* menjadi salah satu strategi efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya pembatasan asupan natrium, kalium, dan fosfor, sehingga dapat mencegah komplikasi serius seperti kelebihan cairan, edema, hingga risiko kematian.

### **3. Tingkat Pengetahuan Setelah Pendidikan Kesehatan**

Setelah mengikuti proses pendidikan kesehatan tentang diet hemodialisa melalui media *booklet*, tingkat pengetahuan kedua

subjek mengalami peningkatan, dimana Subjek I meningkat menjadi 86,7% dan masuk dalam kategori baik, sedangkan Subjek II mengalami peningkatan menjadi 73,3% dan masuk dalam kategori cukup baik. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media *booklet* dapat menjadi metode edukasi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang diet yang sesuai selama menjalani terapi hemodialisa.

Temuan ini konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya sistematis untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan perilaku sehat<sup>10</sup>. Salah satu media yang efektif untuk menyampaikan informasi ini adalah booklet, karena memiliki sejumlah keunggulan. Informasi dalam booklet disajikan secara rinci, mudah disimpan, dapat dibaca berulang kali, mendukung pembelajaran mandiri, dan praktis untuk dibawa ke mana saja<sup>8</sup>.

Hasil implementasi ini sejalan dengan *evidence-based practice* yang telah dikemukakan dalam beberapa penelitian

sebelumnya, bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi yang terbukti berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan pasien hemodialisa tentang diit nutrisi. Pemberian edukasi secara komprehensif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diit bagi pasien hemodialisa. Studinya lainnya juga membuktikan bahwa pemberian pendidikan melalui media *booklet* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan pasien tentang diit hemodialisa<sup>11,12,8</sup>.

Berdasarkan hasil temuan, penulis berasumsi bahwa perbedaan tingkat pengetahuan antara Subjek I dan Subjek II setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui media *booklet* dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu masing-masing, seperti usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Subjek I merupakan perempuan berusia 52 tahun, berpendidikan terakhir SMA, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Sementara itu, Subjek II adalah laki-laki berusia 57 tahun dengan latar belakang pendidikan sekolah dasar dan bekerja sebagai petani. Secara teoritis, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap kemampuan individu dalam memahami materi edukatif secara lebih cepat dan mendalam, serta dalam mengakses dan menggunakan informasi kesehatan. Selain itu, profesi ibu

rumah tangga yang lebih banyak berada di lingkungan rumah memungkinkan Subjek I memiliki waktu lebih fleksibel untuk membaca dan mencerna isi *booklet* secara mandiri dibandingkan Subjek II yang bekerja sebagai petani dan memiliki keterbatasan waktu serta beban fisik yang tinggi.

Namun demikian, perbedaan skor pengetahuan antara kedua subjek tidak menunjukkan perbedaan yang terlalu signifikan secara klinis. Keduanya mengalami peningkatan pengetahuan yang cukup bermakna setelah mengikuti pendidikan kesehatan melalui media *booklet*, yang menunjukkan bahwa *booklet* merupakan media edukatif yang efektif dan dapat diterima oleh berbagai karakteristik pasien. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa media *booklet* bersifat fleksibel, mudah dipahami, dapat dibaca berulang kali, dan mendukung proses belajar mandiri<sup>8</sup>. Dengan demikian, meskipun terdapat perbedaan individu dalam tingkat pengetahuan awal maupun respons terhadap edukasi, secara umum penggunaan media *booklet* tetap memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien tentang diit hemodialisa.

## **KESIMPULAN**

Pendidikan kesehatan melalui media *booklet* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan

pasien hemodialisa. Setelah intervensi, terjadi peningkatan signifikan pada kedua subjek, di mana Subjek I meningkat dari kategori cukup (60,0%) menjadi baik (86,7%), dan Subjek II dari kategori kurang (20,0%) menjadi cukup baik (73,3%). Hal ini menunjukkan bahwa booklet merupakan media edukasi yang praktis dan bermanfaat dalam mendukung pemahaman pasien tentang diet hemodialisa.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Vaidya, S. R. & Aeddula, N. R. Chronic Kidney Disease. *StatPearls [Internet]* (2024). Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535404/>. (Diakses: 4 Januari 2025)
- Kovesdy, C. P. Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney Int. Suppl.* 12, 7–11 (2022).
- Luyckx, V. A., Tonelli, M. & Stanifer, J. W. The global burden of kidney disease and the sustainable development goals. *Bull. World Health Organ.* 96, 414–422C (2023).
- Bello, A. K. *et al.* An update on the global disparities in kidney disease burden and care across world countries and regions. *Lancet Glob. Heal.* 12, e382–e395 (2024).
- Kemenkes RI. *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 (SKI) Dalam Angka. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).*
- ISN. Global Kidney Health Atlas. *International Society of Nephrology* (2022). Tersedia pada: <https://www.theisn.org/initiatives/global-kidney-health-atlas/>. (Diakses: 30 Januari 2025)
- Bello, A. K. *et al.* Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nat. Rev. Nephrol.* 18, 378–395 (2022).
- Ezdha, A. U. A., Hamid, A., Fitri, D. E., Anggreini, S. N. & Julianti, E. E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet Diet Hemodialisa (BookET Lisa) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hemodialisa di RSUD dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi. *J. Kesehat. Holist.* 7, 43–51 (2023).
- Subekti, D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet dengan Kepatuhan Diet Pada pasien Gagal Ginjal Kronik. *J. Pengemb. Ilmu dan Prakt. Kesehat.* 3, 37–48 (2024).
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi.* (PT. Rineka Cipta, 2018).
- Dombo, I. A., Djuwartini & Kadang, Y. Pengaruh Edukasi Nutrisi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pengelolaan Diet Nutrisi Pasien Chronic Kidney Disiase Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. *Gudang J. Multidisiplin Ilmu* 1, 109–114 (2023).
- Relawati, A., WidhiyaPangesti, A., Febriyanti, S. & Tiari, S. Edukasi Komprehensif dalam Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisis. *Indones. J. Nurs. Pract.* 2, 28–35 (2018).
- Budiman & Riyanto, A. *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan.* (Salemba Medika, 2018).
- Shanmugapriya, K. *et al.* Assessment of Knowledge on Dietary Management of Chronic Kidney Disease Among Patients Undergoing Hemodialysis at a Tertiary Care Hospital in South India: A Cross-Sectional Analytical Study. *Cureus* 16, 1–12 (2024).
- Pratama, Y. P. & Susanto, G. Edukasi Diet Dan Latihan Diet Pada Pasien Hemodialisis Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo. *Inov. Kesehat. Glob.* 1, 42–51 (2024).