

PENINGKATAN PEMAHAMAN MENGENAI DIET GAGAL GINJAL KRONIS PADA PASIEN HEMODIALISA

Dian Isti Angraini^{1*}, Made Agung Prasetya Adnyana Yoga², Susmalini³, Reni Zuraida⁴

1). 4) Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

2). 3) Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Article history

Received : 8 Maret 2025

Revised : 10 Maret 2025

Accepted : 2 September 2025

*Corresponding author

Dian Isti Angraini

Email : riditie@gmail.com

Abstrak

Lebih dari 90% pasien dengan penyakit ginjal kronik menerima hemodialisa. Kepatuhan diet pasien hemodialisa merupakan salah satu faktor penentu kualitas hidup pasien. Pemahaman peserta kegiatan ini mengenai diet gagal ginjal kronis lebih dari 50% belum baik. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman pasien hemodialisa mengenai diet penyakit gagal ginjal kronis. Metode yang akan dilakukan adalah dengan edukasi (promosi) kesehatan mengenai diet gagal ginjal kronis yang sesuai bagi pasien yang menjalani hemodialisa. Kegiatan ini dilakukan di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, pada tanggal 26 Oktober 2024, dengan peserta sebanyak 40 orang pasien hemodialisa. Hasil evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian menunjukkan bahwa 87,5% peserta mengalami peningkatan pemahaman hingga mencapai kategori baik, 12,5% peserta memiliki pemahaman yang tergolong cukup baik, dan 100% peserta mengalami peningkatan pemahaman mengenai definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan. Kegiatan peningkatan pemahaman pasien hemodialisa mengenai diet penyakit gagal ginjal kronis ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan pasien hemodialisa dalam pengelolaan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. Kegiatan peningkatan pemahaman pasien hemodialisa mengenai diet penyakit gagal ginjal kronis ini terbukti efektif.

Kata Kunci: Diet; Pasien Hemodialisa; Peningkatkan pemahaman.

Abstract

More than 90% of patients with chronic kidney disease undergo hemodialysis. Dietary compliance among hemodialysis patients is a key factor in their quality of life. Over 50% of participants in this activity understood the diet for chronic kidney failure. This activity aims to enhance hemodialysis patients' understanding of diet for chronic kidney failure. The method used will be health education (promotion) about the appropriate diet for patients undergoing hemodialysis. This activity was conducted at the hemodialysis unit at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province, on October 26, 2024, involving 40 hemodialysis patients. Evaluation results showed that participants' understanding increased significantly, with 87.5% reporting a good experience and 12.5% a reasonably good understanding. Overall, 100% of participants gained better knowledge of the definition, pathophysiology, and causes of chronic kidney failure; hemodialysis symptoms; suitable diets—including fluid and protein restrictions—and examples of food menus. This activity aimed to improve hemodialysis patients' ability to manage their condition and enhance their quality of life. The intervention to improve understanding of the diet for chronic kidney failure among hemodialysis patients has proven to be effective.

Keywords: Diet; Hemodialysis patients; Improving understanding

Copyright © 2026 by Author, Published by Dharmawangsa University Community Service Institution

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merujuk pada gangguan pada struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, yang dapat dikenali melalui angka Glomerular Filtration Rate (GFR) atau laju filtrasi glomerulus yang kurang dari 60 mL/min/1,73 m² (Charles & Ferris, 2020; Kemenkes RI, 2023). Penyakit Ginjal

Kronik (PGK) menjadi salah satu tantangan utama dalam kesehatan masyarakat secara global, dengan angka kejadian yang bervariasi di setiap negara. Menurut data dari Centers for Disease Control and Prevention / CDC (2021), lebih dari 15% orang dewasa di Amerika, atau sekitar 37 juta orang, diperkirakan menderita PGK (Kovesdy, 2022).

Penyakit Ginjal Kronik terdiri dari 5 stadium, dan pada stadium akhir, ginjal kehilangan hampir seluruh kemampuannya untuk berfungsi secara maksimal (gagal ginjal kronis), sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal (dialisis) atau transplantasi agar pasien dapat bertahan hidup. Tahap akhir dari PGK ini dikenal dengan istilah EDRD (*End Stage Renal Disease*), yang menunjukkan kegagalan ginjal dalam menjaga keseimbangan homeostasis tubuh. Pada stadium 5 PGK, dengan hasil tes klien kreatinin (TKK) kurang dari 15 mL/menit/1,73m², disarankan untuk menjalani terapi pengganti agar dapat bertahan hidup dengan kualitas yang baik. Salah satu pilihan terapi pengganti adalah hemodialisis (Francis et al., 2024).

Hemodialisis digunakan sebagai terapi pengganti ginjal jangka panjang yang diterima hampir semua pasien dengan penyakit ginjal kronik (90%). Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis meningkat pada tahun 2016 dibandingkan dengan tahun 2015 di Jepang (Saran et al., 2019). Kepatuhan pasien terhadap pengobatan, termasuk menjalani hemodialisis, sangat penting. Ketidakpatuhan terhadap diet dan pembatasan cairan dapat berhubungan dengan penyakit kardiovaskular dan kondisi kronis lainnya, serta berkontribusi hingga 50% pada angka kematian. Ada banyak faktor yang menghalangi pasien untuk mematuhi pembatasan diet dan cairan, termasuk kurangnya pemahaman tentang perawatan, masalah ekonomi, ketidakpuasan terhadap kualitas layanan, ketidaknyamanan, kurangnya dukungan, dan rasa frustrasi (Herlina & Rosaline, 2021).

Ketika ginjal mengalami gangguan, keseimbangan elektrolit dan cairan dalam tubuh turut terganggu, sehingga pasien disarankan untuk membatasi asupan makanan. Pembatasan ini menjadi langkah penting bagi penderita gagal ginjal kronis guna menjaga kondisi tubuh mereka. Diet khusus bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sangat krusial, terutama untuk mengatasi efek uremia. Jika ginjal yang rusak tidak mampu membuang produk akhir metabolisme, zat bersifat asam ini akan menumpuk dalam darah dan bertindak sebagai racun bagi tubuh (Savitri & Parmitasari, 2015). Semakin banyak toksin yang menumpuk, semakin berat gejala yang dialami pasien. Selain itu, penumpukan cairan dalam tubuh dapat menyebabkan gagal jantung kongestif dan edema paru, yang berisiko berujung pada kematian. Oleh karena itu, penting bagi pasien untuk mematuhi diet yang dianjurkan agar kebutuhan nutrisi tetap terpenuhi, kondisi tubuh tetap stabil, dan mereka dapat beraktivitas secara normal (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara kepada 10 orang pasien hemodialisis di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, didapatkan bahwa sebagian besar pasien belum memahami dengan baik terkait makanan yang perlu dibatasi dan dianjurkan pada pasien hemodialisa. Oleh karena itu dibutuhkan kegiatan yang dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai diet yang sesuai dengan penyakitnya sebagai upaya mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman pasien hemodialisa mengenai diet penyakit gagal ginjal kronis di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yaitu pada hari Sabtu tanggal 26 Oktober 2024. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlokasi di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Lampung. Instalasi ini melayani pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Peserta atau sasaran pengabdian masyarakat ini adalah 40 orang pasien hemodialisa, dengan beberapa pasien didampingi oleh keluarganya. Sasaran kegiatan yaitu pasien hemodialisa merupakan kelompok yang memerlukan edukasi gizi untuk menunjang pengelolaan kondisi kesehatannya. Pasien hemodialisa memiliki

kebutuhan gizi yang sangat spesifik dan kompleks, karena ketidakseimbangan elektrolit, protein, serta cairan yang harus dikendalikan secara ketat. Edukasi gizi sangat penting bagi mereka guna meningkatkan kepatuhan diet, mencegah komplikasi, serta menunjang kualitas hidup secara keseluruhan.

Metode pengabdian masyarakat kegiatan peningkatan pemahaman mengenai diet gagal ginjal kronis pada pasien hemodialisa adalah berupa edukasi (promosi) kesehatan mengenai diet gagal ginjal kronis yang sesuai bagi pasien yang menjalani hemodialisa, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarganya dalam pengelolaan penyakitnya terutama terkait gizi atau nutrisi yang sesuai dengan penyakitnya. Tahapan pelaksanaan kegiatan dimulai dengan kegiatan edukasi (promosi) kesehatan, diskusi interaktif dan evaluasi kegiatan.

Edukasi kesehatan (promosi kesehatan) dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan/ ceramah dan diskusi interaktif dengan peserta mengenai definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan. Diskusi interaktif berlangsung dua arah dan diikuti dengan antusiasme yang tinggi dari peserta kegiatan.

Evaluasi dilakukan dengan mengukur pemahaman peserta. Pengukuran pemahaman mengenai materi edukasi (promosi) kesehatan dilakukan sebelum dan sesudah dengan pre dan pos tes dengan menggunakan kuesioner pengetahuan. Tingkat ketercapaian kegiatan ini selain dinilai dengan pre dan postes, juga dengan melihat jawaban terhadap pertanyaan yang diberikan kepada peserta. Tingkat ketercapaian kegiatan ini dapat dilihat dari sisi pengetahuan/ pemahaman kelompok sasaran berdasarkan nilai pre dan pos tes dengan kuesioner serta jawaban ketika diberikan pertanyaan secara lisan mengenai materi yang telah diberikan.

Sumber daya yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu berupa tim pengabdian, tenaga kesehatan di instalasi hemodialisa, dan media promosi kesehatan. Media promosi kesehatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu menggunakan leaflet dan poster banner agar pesan dan informasi yang diberikan pemateri menjadi lebih jelas dan mudah dipahami oleh peserta. Data hasil evaluasi menggunakan kuesioner pre dan pos tes dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dengan distribusi frekuensi tingkat pemahaman peserta kegiatan pengabdian masyarakat.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian

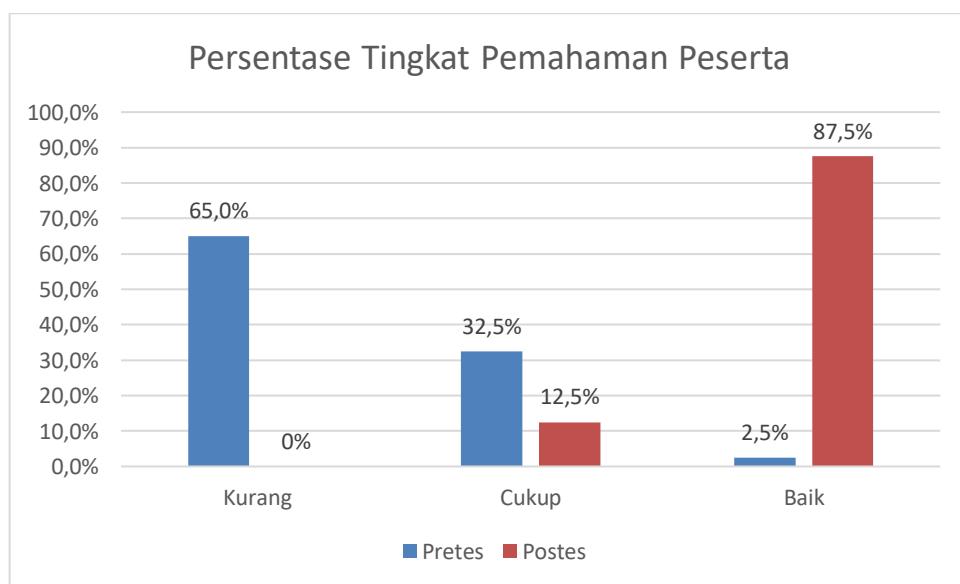
HASIL PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada hari Sabtu tanggal 26 Oktober 2024 dengan peserta 40 orang pasien hemodialisa yang sedang menjalani terapi hemodialisa di lokasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan pembukaan dan pengantar kegiatan oleh tim pelaksana didampingi pengelola instalasi hemodialisa pada pukul 08.30 WIB sampai pukul 09.00 WIB. Setelah pembukaan maka dilakukan evaluasi awal melalui kegiatan pretes pada pukul 09.00 WIB sampai 09.15 WIB. Setelah itu maka dilanjutkan dengan kegiatan inti yaitu edukasi (promosi) kesehatan. Kegiatan edukasi yang terdiri dari 2 topik yaitu pemaparan tentang PGK dan hemodialisa pada pukul 09.15 WIB sampai pukul 10.30 WIB, dan diet mengenai gagal ginjal kronis pada pasien hemodialisa pada pukul 10.30 WIB sampai pukul 12.00 WIB, dengan metode ceramah interaktif disertai dengan diskusi.

Edukasi kesehatan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada peserta kegiatan yang merupakan penderita DM tipe 2 di komunitas agrikultur dengan menggunakan media penyampaian materi berupa power point. Metode evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi pretes, diskusi interaktif, dan postes. Pretes bertujuan untuk mengukur pengetahuan awal peserta dengan menggunakan kuesioner. Dalam diskusi interaktif, peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, sementara peserta lain didorong untuk menjawab terlebih dahulu sebelum tim pelaksana memberikan jawaban yang lebih lengkap. Selain itu, diskusi ini juga mencakup pemberian beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk umpan balik terhadap materi yang telah disampaikan. Sementara itu, postes dilakukan untuk menilai pemahaman akhir peserta setelah menerima materi, dengan menggunakan kuesioner sebagai alat evaluasi.

Sebelum dilakukan penyampaian materi tentang definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan, peserta diberikan pretes secara tertulis mengenai materi dan postes juga secara tertulis mengenai materi yang telah disampaikan. Hasil dari pertanyaan pretes sebanyak kurang lebih 26 orang (65%) peserta belum memahami, 13 orang (32,5%) sudah cukup memahami dan 1 orang (2,5%) peserta yang sudah memiliki pemahaman baik mengenai definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan.

Pada hasil pertanyaan postes didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta yaitu sebanyak 35 orang (87,5%) peserta memiliki pemahaman baik, 5 orang (12,5%) memiliki pemahaman cukup baik dan tidak ada (0%) peserta memiliki pemahaman yang kurang mengenai definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan. Peningkatan pemahaman peserta kegiatan adalah sebesar 100%, artinya semua peserta mengalami peningkatan pengetahuan, baik dari pemahaman kurang ke pemahaman cukup atau baik, dan dari pemahaman cukup ke pemahaman baik. Gambaran persentase tingkat pemahaman pada saat pre-tes dan post-tes peserta tersaji pada gambar 2.



Gambar 2. Persentase Tingkat Pemahaman Pada Saat Pre-tes dan Post-tes

Pada saat edukasi kesehatan berlangsung, tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat menerapkan sesi tanya jawab kepada pasien dan keluarga pendamping saat sesi materi diberikan maupun saat setelah selesai pemaparan materi. Agar terjadi diskusi yang hidup maka tim pelaksana memberikan pancingan – pancingan yang dapat berupa pertanyaan – pertanyaan atau kasus yang sehubungan dengan topik yang dibahas. Tim pelaksana dapat mengarahkan dan mengatur jalannya diskusi sehingga semua orang dapat kesempatan berbicara dan tidak menimbulkan dominasi dari salah seorang peserta.

Media promosi kesehatan yang digunakan dalam penyuluhan ini yaitu menggunakan leaflet dan poster banner agar pesan dan informasi yang diberikan pemateri menjadi lebih jelas dan mudah dipahami oleh pasien dan keluarga pendamping. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa media promosi kesehatan adalah alat-alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Jatmika et al., 2019).



Gambar 3. Tim Pelaksana dan Pelaksanaan Kegiatan PKM

Leaflet merupakan media penyampaian informasi atau pesan kesehatan dalam bentuk lembaran yang dapat dilipat. Informasi yang disajikan dapat berupa teks, gambar, atau kombinasi keduanya. Komponen leaflet yang kami tuliskan yaitu definisi penyakit gagal ginjal kronis, tujuan diet, syarat dan prinsip diet, contoh menu makanan sehari 65 gram protein, bahan makanan yang dianjurkan dan bahan makanan yang tidak dianjurkan (Jatmika et al., 2019; Siregar, 2020). Penggunaan media leaflet bisa mempermudah peserta dalam memahami materi (Utami et al., 2025).

Poster merupakan media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di dinding, area publik, atau kendaraan umum.. Komponen yang tertulis dalam poster kami meliputi definisi gagal ginjal kronis, penyebab gagal ginjal kronis, bahan makanan yang dianjurkan, bahan makanan yang tidak dianjurkan dan cara pengolahan makanan sayur agar dapat menurunkan kadar kalium (Jatmika et al., 2019).

Materi yang diberikan pada saat edukasi (promosi) kesehatan yaitu tentang definisi, patofisiologi dan penyebab penyakit gagal ginjal kronis, gambaran hemodialisa, diet yang sesuai dengan penyakit dan kondisi hemodialisa termasuk pembatasan cairan dan protein, serta contoh menu makanan. Diskusi lebih banyak mengenai makanan apa saja yang boleh atau dibatasi konsumsinya. Salah satu materi diskusi mengenai cara pengolahan makanan agar kadar kalium tidak meningkat di dalam darah saat mengkonsumsi sayuran. Pasien PGK dengan HD masih diperbolehkan makan sayur namun perlu harus mengetahui cara mengolah makanan sayuran agar kadar kalium nya rendah dan pemilihan sayuran yang tepat dengan kadar kalium rendah. Sayur diperlukan untuk mencegah sembelit dan melancarkan pencernaan.

Pemilihan sayur dan buah menjadi hal yang penting sebelum dikonsumsi oleh pasien HD dikarenakan dalam kandungan buah sayur memiliki kadar kalium yang berbeda, gambar dibawah menjelaskan mengenai kacang polong dalam 100gram memiliki kadar kalium yang sangat tinggi mencapai 2200 mg bila dibandingkan dengan wortel ternyata kadar kalium nya jauh lebih rendah hanya 450 mg dalam 100 gram, sehingga

pemilihan buah dan sayur menjadi sangat penting. Pengolahan buah dan sayur seperti pencucian, pemotongan dan perendaman dengan air panas sebelum dikonsumsi menjadi hal yang utama menurunkan kadar kalium dalam buah dan sayur agar tidak terjadi hiperkalemia pada pasien GGK dengan HD yang dapat menyebabkan gangguan irama jantung (Kovesdy, 2021).

Pengolahan pada buah dan sayur memiliki efek penurunan kadar kalium saat dilakukan perebusan dengan air panas dan di rendam dalam 500 ml lalu di rebus selama 5 menit untuk jenis buah dan sayur (banana, kiwi, avocado, spinach and tomato), 10 menit (chicory, zucchini) & 20 min (carrot, potato, cauliflower, beans and peas) dapat mengubah kadar kalium cukup signifikan, sedangkan melakukan perrendaman dengan air dingin sampai membeku dengan liquid nitrogen dan disimpan -80 °C dapat menurunkan kadar kalium lebih efektif di hampir semua komponen buah dan sayur (Hidayah, 2018).

Promosi kesehatan untuk pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis (cuci darah) sangat penting, terutama dalam hal diet. Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kebutuhan gizi yang spesifik dan terbatas, karena ginjal mereka tidak bisa berfungsi dengan baik untuk menyaring limbah dan cairan dari tubuh. Oleh karena itu, diet yang tepat dapat membantu mengurangi beban pada ginjal dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Dafriani et al., 2022). Pasien gagal ginjal perlu mengontrol asupan protein mereka. Meskipun protein penting untuk memperbaiki jaringan tubuh, asupan berlebihan dapat meningkatkan beban ginjal. Pada pasien hemodialisis, asupan protein cenderung sedikit lebih tinggi dari yang disarankan untuk orang sehat karena proses cuci darah dapat mengurangi kadar protein dalam darah. Namun, jenis protein yang dikonsumsi juga penting. Protein hewani, seperti daging tanpa lemak, ikan, dan telur, lebih dianjurkan karena mereka mengandung asam amino yang lebih lengkap (Ocfianella et al., 2017).

Asupan natrium yang tinggi dapat meningkatkan retensi cairan dan menyebabkan tekanan darah tinggi, yang dapat memperburuk kondisi ginjal. Oleh karena itu, pasien hemodialisis disarankan untuk membatasi konsumsi garam, menghindari makanan olahan yang kaya natrium, dan menggunakan rempah-rempah alami untuk menambah rasa pada makanan. Karena ginjal yang tidak berfungsi dengan baik, pasien gagal ginjal harus mengontrol asupan cairan mereka untuk mencegah retensi cairan yang dapat menyebabkan pembengkakan atau tekanan darah tinggi. Setiap pasien akan memiliki batasan cairan yang berbeda tergantung pada kondisi mereka dan tingkat dialisis, tetapi secara umum, pembatasan cairan sangat penting. Karena diet terbatas pada beberapa kelompok makanan, pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis perlu memastikan bahwa mereka tetap mendapatkan cukup vitamin dan mineral. Misalnya, mereka mungkin memerlukan suplemen vitamin D, karena ginjal yang tidak berfungsi dengan baik sulit mengaktifkan vitamin D, yang penting untuk penyerapan kalsium (Malta et al., 2018).

Diet yang tepat membantu mengontrol kadar cairan, elektrolit, dan limbah metabolismik dalam tubuh, serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Hemodialisis itu sendiri berfungsi untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam menyaring limbah dan cairan, namun pengaturan diet yang cermat tetap diperlukan untuk mencegah penumpukan zat-zat tersebut yang dapat menyebabkan komplikasi. Pasien gagal ginjal mengalami kesulitan dalam mengeluarkan cairan berlebih dari tubuh karena ginjal yang tidak berfungsi dengan baik. Cairan yang menumpuk bisa menyebabkan pembengkakan (edema), kesulitan bernapas, dan tekanan darah tinggi. Hemodialisis bisa membantu mengurangi kelebihan cairan, tetapi tetap ada batasan dalam seberapa banyak cairan yang bisa dialisis dalam satu sesi (Lestari et al., 2018).

Promosi kesehatan berperan dalam memberikan informasi tentang makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi bagi pasien hemodialisa. Edukasi diet yang tepat membantu pasien mengelola kondisi mereka dengan lebih baik, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Melalui edukasi yang tepat, pasien dapat memahami bahwa diet yang terkontrol membantu mengelola keseimbangan cairan, elektrolit, dan limbah metabolismik dalam tubuh, sehingga mencegah komplikasi seperti hipertensi, hiperkalemia, atau gangguan tulang akibat kelebihan fosfor. Makanan yang boleh dikonsumsi meliputi protein berkualitas

tinggi seperti ikan, ayam tanpa kulit, dan telur dalam jumlah yang sesuai, serta karbohidrat rendah kalium seperti nasi putih dan roti putih. Sementara itu, makanan yang harus dihindari meliputi makanan tinggi natrium seperti makanan olahan dan makanan kalengan, serta makanan tinggi kalium dan fosfor seperti pisang, jeruk, bayam, susu, dan minuman bersoda. Informasi ini disampaikan melalui berbagai metode seperti konsultasi langsung dengan ahli gizi, penyuluhan kelompok, brosur edukasi, serta pemanfaatan media digital agar pasien dan keluarganya lebih mudah memahami dan menerapkan pola makan yang sesuai. Dengan promosi kesehatan yang efektif, pasien dapat lebih disiplin dalam mengatur pola makan mereka, sehingga kualitas hidup mereka tetap terjaga dan risiko komplikasi akibat diet yang tidak tepat dapat diminimalkan (Pratama & Susanto, 2024).

Promosi kesehatan juga membantu pasien hemodialisa dalam memahami hubungan antara diet, hasil pemeriksaan laboratorium (seperti kadar kalium dan fosfor), dan kesehatan mereka. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sering kali harus menjalani pemeriksaan laboratorium rutin untuk memantau kadar elektrolit seperti kalium dan fosfor, yang dapat meningkat akibat pola makan yang tidak terkontrol. Misalnya, jika kadar kalium dalam darah terlalu tinggi (hiperkalemia), pasien berisiko mengalami gangguan irama jantung yang berbahaya, sedangkan kadar fosfor yang berlebihan dapat menyebabkan pengerosan tulang dan kalsifikasi pembuluh darah. Melalui edukasi yang diberikan dalam promosi kesehatan, pasien diajarkan bagaimana makanan tertentu memengaruhi hasil laboratorium mereka, sehingga mereka dapat membuat pilihan makanan yang lebih sehat dan sesuai dengan kondisi mereka. Dengan memahami hubungan ini, pasien lebih termotivasi untuk mengikuti rekomendasi diet yang telah disarankan oleh tenaga medis, sehingga dapat menghindari komplikasi serius dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik (Alp Ikitzler et al., 2020; Shibata & Uchida, 2022).

Promosi kesehatan dapat membimbing pasien hemodialisa membuat keputusan makan yang tepat, misalnya, cara memilih dan mengolah makanan rendah natrium dan kalium. Melalui edukasi yang diberikan oleh tenaga medis, pasien hemodialisa diajarkan untuk membaca label makanan guna menghindari produk dengan kandungan natrium tinggi, seperti makanan olahan, kalengan, dan camilan asin. Selain itu, pasien juga diberi pemahaman tentang cara mengolah makanan dengan benar, misalnya merendam dan merebus sayuran tinggi kalium seperti kentang dan bayam untuk mengurangi kandungan kaliumnya sebelum dikonsumsi. Teknik memasak yang lebih sehat, seperti menggunakan rempah alami sebagai pengganti garam, juga diajarkan agar makanan tetap lezat tanpa meningkatkan risiko komplikasi. Dengan bimbingan ini, pasien dapat lebih mudah menerapkan pola makan yang sesuai dengan kondisi mereka, sehingga kadar elektrolit dalam tubuh tetap terkontrol dan kesehatan mereka dapat terjaga dengan lebih baik (Pratama & Susanto, 2024).

Promosi kesehatan juga dapat meminimalkan risiko malnutrisi. Pasien hemodialisis sering mengalami penurunan nafsu makan akibat uremia, pembatasan diet yang ketat, atau efek samping dari prosedur cuci darah itu sendiri. Jika asupan nutrisi tidak mencukupi, pasien berisiko mengalami malnutrisi yang dapat menyebabkan kelemahan otot, penurunan daya tahan tubuh, serta memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Melalui promosi kesehatan, pasien dibimbing untuk mengonsumsi cukup protein berkualitas tinggi seperti ikan, ayam tanpa kulit, dan telur dalam jumlah yang sesuai untuk mencegah kehilangan massa otot. Selain itu, mereka diajarkan cara memilih sumber kalori yang aman, seperti nasi, roti putih, dan minyak sehat, agar tetap mendapatkan energi yang cukup tanpa meningkatkan kadar kalium dan fosfor dalam darah. Dengan edukasi yang berkelanjutan, pasien dapat mengatur pola makan mereka dengan lebih baik, sehingga risiko malnutrisi dapat diminimalkan dan kualitas hidup mereka tetap terjaga (Sahathevan et al., 2020; Siagian, 2018).

KESIMPULAN

Kegiatan peningkatan pemahaman pasien hemodialisa mengenai diet penyakit gagal ginjal kronis ini terbukti dapat meningkatkan pemahaman pasien hemodialisa (100%) mengenai diet penyakit gagal ginjal

kronis. Kegiatan ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan pasien hemodialisa dalam pengelolaan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. Disarankan untuk terus dilakukan kegiatan promkes individu ini untuk semua pasien HD, terutama di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pimpinan, staf dan pasien HD di instalasi hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, atas kerjasamanya dalam persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

PUSTAKA

- Alp Ikitzler, T., Burrowes, J. D., Byham-Gray, L. D., Campbell, K. L., Carrero, J.-J., Chan, W., Fouque, D., Friedman, A. N., Ghaddar, S., Jordi Goldstein-Fuchs, D., Kayser, G. A., Kopple, J. D., Teta, D., Yee-Moon Wang, A., & Cuppari, L. (2020). KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR NUTRITION IN CKD: 2020 UPDATE. In AJKD (Vol. 76, Issue 1).
- Charles, C., & Ferris, A. H. (2020). Chronic Kidney Disease. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 47(4), 585–595.
- Dafriani, P., Marlinda, R., & Dewi, R. I. S. (2022). EDUKASI PERAWATAN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM RSUP DR. M. DJAMIL PADANG. *ABDIMAS GALUH*, 4(1), 168–172.
- Francis, A., Harhay, M. N., Ong, A. C. M., Tummala-Pallali, S. L., Ortiz, A., Fogo, A. B., Fliser, D., Roy-Chaudhury, P., Fontana, M., Nangaku, M., Wanner, C., Malik, C., Hradsky, A., Adu, D., Bavanandan, S., Cusumano, A., Sola, L., Ulasi, I., & Jha, V. (2024). Chronic kidney disease and the global public health agenda: an international consensus. *Nature Reviews Nephrology*, 20(7), 473–485. <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00820-6>
- Herlina, S., & Rosaline, M. D. (2021). Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis. *Dunia Keperawatan*, 9, 46–54. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i1.9631>
- Hidayah, R. (2018). PENGARUH PERENDAMAN DAN PEREBUSAN PADA SAYUR DAN BUAH TERHADAP KADAR KALIUM DAN MUTU ORGANOLEPTIK. *FKM UNAIR*.
- Jatmika, E. S. D., Muchsin, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). PENGEMBANGAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN (E. Khuzaimah, Ed.; 1st ed.). K-Media.
- Kemenkes RI. (2021). *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA GAGAL JANTUNG* (1st ed., Vol. 1). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA GINJAL KRONIK* (1st ed., Vol. 1). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kovesdy, C. P. (2021). Should We Let Dialysis Patients Eat Their Fruits and Veggies? *Clin J Am Soc Nephrol*, 16(12), 1781–1791.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. In *Kidney International Supplements* (Vol. 12, Issue 1, pp. 7–11). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Lestari, W., Asyrofi, A., & Adi Prasetya, H. (2018). MANAJEMEN CAIRAN PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 65–74.

- Malta, D., Petersen, K. S., Johnson, C., Trieu, K., Rae, S., Jefferson, K., Santos, J. A., Wong, M. M. Y., Raj, T. S., Webster, J., Campbell, N. R. C., & Arcand, J. A. (2018). High sodium intake increases blood pressure and risk of kidney disease. From the Science of Salt: A regularly updated systematic review of salt and health outcomes (August 2016 to March 2017). *Journal of Clinical Hypertension*, 20(12), 1654–1665. <https://doi.org/10.1111/jch.13408>
- Ocfianella, R., Bintanah, S., & Handarsari, E. (2017). Gambaran Asupan Protein dengan Kadar Hb pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Mendapat Perawatan Hemodialisa di Unit Hemodialisa. *Jurnal Gizi*, 6(1), 35–40.
- Pratama, Y. P., & Susanto, G. (2024). Edukasi Diet Dan Latihan Diet Pada Pasien Hemodialisis Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Rejo. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(2), 42–51. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i2.126>
- Sahathevan, S., Khor, B. H., Ng, H. M., Gafor, A. H. A., Daud, Z. A. M., Mafra, D., & Karupaiah, T. (2020). Understanding development of malnutrition in hemodialysis patients: A narrative review. In *Nutrients* (Vol. 12, Issue 10, pp. 1–30). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/nu12103147>
- Saran, R., Robinson, B., Abbott, K. C., Agodoa, L. Y. C., Bragg-Gresham, J., Balkrishnan, R., Bhave, N., Dietrich, X., Ding, Z., Eggers, P. W., Gaipov, A., Gillen, D., Gipson, D., Gu, H., Guro, P., Haggerty, D., Han, Y., He, K., Herman, W., ... Shahinian, V. (2019). US Renal Data System 2018 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States. In *American Journal of Kidney Diseases* (Vol. 73, Issue 3, pp. A7–A8). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.01.001>
- Savitri, Y. A., & Parmitasari, D. (2015). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. *Psikodimensia*, 14(1), 1–10.
- Shibata, S., & Uchida, S. (2022). Hyperkalemia in patients undergoing hemodialysis: Its pathophysiology and management. In *Therapeutic Apheresis and Dialysis* (Vol. 26, Issue 1, pp. 3–14). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/1744-9987.13721>
- Siagian, Y. (2018). Status Nutrisi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 300–314. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.320>.
- Siregar, P. A. (2020). *Promosi Kesehatan* (1st ed.). UINSU Press.
- Utami, W.P., Putri, A., & Pambudi, R.S. (2025). Edukasi Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Dan Diabetes Di Desa Jlarem, Ampel, Boyolali. *Reswara: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 1072-1077.

Format Sitasi: Angraini, D.I., Yoga, M.A.P.A., Susmalini, S., Zuraida, R. (2026). Peningkatan Pemahaman Mengenai Diet Gagal Ginjal Kronis pada Pasien Hemodialisa. *Reswara: J. Pengabdi. Kpd. Masy.* 7(1): 47-55. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v7i1.6133>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercial ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))