

LITERASI KESEHATAN PASIEN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN BANDUNG

Sri Hartati Pratiwi*, Eka Afrima Sari, Titis Kurniawan

Departemen Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

** e-mail: *sri.hartati.pratiwi@unpad.ac.id*

Abstract

Keywords:
Kesehatan,
literasi,
hemodialisis

Pasien hemodialisis harus menjalankan berbagai pengobatan untuk mengurangi gejala yang dirasakannya. Dalam menjalankan pengobatan tersebut, pasien hemodialisis perlu menjalankan self-management. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak pasien hemodialisis yang tidak patuh dalam menjalankan self-management. Literasi kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengidentifikasi literasi kesehatan pasien hemodialisis. Teknik sampel yang digunakan adalah Consecutive sampling dengan jumlah 129 orang. Kriteria inklusi Pasien hemodialisis yang memiliki kesadaran penuh disertai tanda-tanda vital stabil. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan dari HLS-EU-Q47 pada pasien dialisis yang dikembangkan oleh Martin et.al. (2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sebagian besar responden memiliki literasi kesehatan yang cukup yaitu 96 orang (74,4%) dan 33 orang memiliki literasi yang baik (25,6%). Item yang dirasakan cukup mudah oleh responden adalah mencari informasi kesehatan di semua ruang lingkup, memahami informasi dalam pencegahan penyakit, menilai informasi kesehatan di semua lingkup, serta menggunakan informasi dalam promosi kesehatan. Kesimpulan hasil penelitian ini adalah sebagian besar pasien hemodialisis memiliki literasi kesehatan yang cukup, tetapi masih ada beberapa item yang dirasakan masih sulit untuk dilakukan pasien. Perawat diharapkan dapat membantu untuk meningkatkan literasi pasien dengan memberikan edukasi, motivasi dan evaluasi secara menyeluruh dan berkesinambungan.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di berbagai negara di dunia.

Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia terus meningkat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2013, populasi pasien gagal ginjal

kronik diatas 15 tahun mencapai 0,2%. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, insidensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 12,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Pasien yang mengalami gagal ginjal harus menjalani terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan hidupnya. Terapi pengganti ginjal yang banyak dilakukan di Indonesia adalah hemodialisis yang mencapai 1.243 orang pada tahun 2015 (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Pasien hemodialisis harus melakukan berbagai penyesuaian terhadap perubahan kemampuan fisik dan pola hidupnya. Penyesuaian tersebut terkait dengan gejala penyakit dan pengobatan yang harus dijalaninya. Pasien hemodialisis harus mengikuti jadwal dialisis, konsumsi obat-obatan, pembatasan asupan cairan dan diet. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis tidak patuh dalam pembatasan cairan dan natrium (Efe & Kocaöz, 2015). Kelebihan asupan cairan pada pasien hemodialisis dapat menyebabkan peningkatan IDWG. Kondisi tersebut dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi pasien diantaranya adalah peningkatan tekanan darah (Marsenic, Anderson, & Couloures, 2016).

Pengetahuan dan persepsi terhadap penyakit yang dimiliki dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan *self-management*.

Kemampuan pasien hemodialisis dalam menjalankan *self-management* dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pengetahuan, self-efficacy, dukungan sosial dan depresi (Chou, 2014.) Pengetahuan merupakan dasar dalam menentukan suatu perilaku. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan yang adekuat akan relatif dapat bertahan dalam waktu yang lama. Hal ini disebabkan oleh banyaknya pasien hemodialisis tidak memiliki pengetahuan yang adekuat mengenai diet, komplikasi hemodialisis, dan metoda pencegahannya (Atashpeikar, Jalilazar, & Heidarzadeh, 2012).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam tahapan ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan perawatan di Unit Hemodialisis di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2018. Jumlah pasien yang datang berkunjung di rumah sakit ini rata-rata tiap bulan berjumlah 129 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Consecutive Sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, memiliki tanda-tanda vital yang stabil.

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang diharapkan adalah metode kuesioner atau angket. Instrumen yang

digunakan untuk mengidentifikasi literasi kesehatan pasien hemodialisis dalam penelitian ini adalah kuesioner literasi kesehatan pasien hemodialisis dikembangkan dari kuesioner dikembangkan dari HLS-EU-Q47 pada pasien dialisis yang dikembangkan oleh (Martins et al., 2012) yang terdiri dari 47 item pertanyaan. Data responden akan dikategorikan menjadi empat kategori diantaranya adalah tidak memadai (0-25), bermasalah (26-33), cukup (34 – 42) dan baik (43 – 50). Data yang terkumpul akan dianalisa dengan menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data responden dikumpulkan untuk melihat karakteristik responden. Data tersebut terdiri dari usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lama menjalani dialisis. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
17 – 25 tahun	3	2,3
26 – 35 tahun	12	9,3
36 – 45 tahun	30	23,3
46 – 55 tahun	49	38
>55 tahun	16	27,1
Pekerjaan		
Bekerja	34	26,4
Tidak Bekerja	95	73,6
Pendidikan		
SD	36	27,9
SMP	28	21,7
SMA	49	38
Perguruan Tinggi	16	12,4

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lamanya Dialisis	0	0
< 1 tahun	66	51,2
1 – 5 tahun	63	48,8
> 5 tahun		

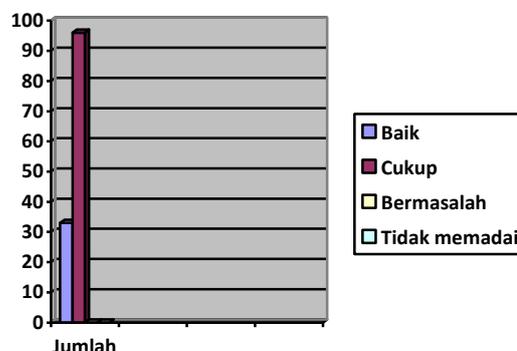
Berdasarkan data tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia dewasa akhir yaitu 46 – 55 tahun (38%), tidak bekerja (73,6%), memiliki pendidikan terakhir SMA (38%), dan menjalani dialisis dalam 1 sampai 5 tahun (51,2%).

Hasil penelitian Literasi kesehatan pada pasien hemodialisis di RS Hasan Sadikin dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 4. Literasi Kesehatan Pasien Hemodialisis

Literasi Kesehatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	33	25,6
Cukup	96	74,4
Bermasalah	0	0
TidakMemadai	0	0

Hasil penelitian dapat dilihat pada bagan 1 berikut ini:



Literasi kesehatan pasien hemodialisis pada setiap item dapat dilihat dalam tabel berikut

ini

Tabel 5. Literasi Kesehatan berdasarkan Kompetensi

Kompetensi Literasi	Ruang Lingkup	Media n	St. Dev
Mencari informasi kesehatan	Perawatan Kesehatan	3	0,52
	Pencegahan Penyakit	3	0,61
	Promosi Kesehatan	3	0,55
Memahami Informasi Kesehatan	Perawatan Kesehatan	2	0,52
	Pencegahan Penyakit	3	0,48
	Promosi Kesehatan	2	0,52
Menilai informasi kesehatan	Perawatan Kesehatan	3	0,50
	Pencegahan Penyakit	3	0,44
	Promosi Kesehatan	3	0,46
Menggunakan informasi kesehatan	Perawatan Kesehatan	2	0,50
	Pencegahan Penyakit	2	0,50
	Promosi Kesehatan	3	0,48

Dapat dilihat bahwa median disetiap item literasi kesehatan dijawab dengan point 2 (Cukup sulit) dan 3 (Cukup Mudah). Item yang dirasakan cukup mudah oleh responden adalah mencari informasi kesehatan di semua ruang lingkup, memahami informasi dalam pencegahan penyakit, menilai informasi kesehatan di semua lingkup, serta menggunakan informasi dalam promosi kesehatan. Item yang dirasakan cukup sulit oleh responden terdiri dari memahami informasi terkait perawatan dan promosi kesehatan, serta

menggunakan informasi terkait perawatan dan pencegahan penyakit.

Pembahasan

Literasi kesehatan pasien hemodialisis dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan self-management. Literasi kesehatan yang terbatas dapat meningkatkan resiko kematian pada pasien hemodialisis (Jain, Green, & Nephrologist, 2016). Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk mencari, memproses, dan memahami informasi kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan (Schatell, 2005). Literasi kesehatan sangat penting dilakukan dalam perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan. Literasi kesehatan mencakup kemampuan pasien dalam menemukan informasi kesehatan, pemahaman, penilaian terhadap informasi yang didapatkan dan penggunaan informasi kesehatan tersebut.

Literasi kesehatan pada sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki literasi kesehatan yang cukup yaitu 96 orang (74,4%) dan 33 orang memiliki literasi yang baik (25,6%). Tidak ada responden yang memiliki literasi kesehatan bermasalah maupun tidak memadai. Item yang dirasakan cukup mudah oleh responden adalah mencari informasi kesehatan di semua ruang lingkup, memahami informasi dalam pencegahan penyakit, menilai informasi

kesehatan di semua lingkup, serta menggunakan informasi dalam promosi kesehatan. Item yang dirasakan cukup sulit oleh responden terdiri dari memahami informasi terkait perawatan dan promosi kesehatan, serta menggunakan informasi terkait perawatan dan pencegahan penyakit.

Literasi kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan kultural, diantaranya adalah kepercayaan pribadi, sistem nilai, tradisi yang akan berpengaruh kepada persepsi dan penerimaan informasi kesehatan. Literasi kesehatan yang rendah sering terjadi pada pasien yang berusia lansia, memiliki pendidikan yang rendah, dan berasal dari masyarakat sosialekonomi yang rendah. Sebagian besar pasien mendapatkan informasi kesehatan berasal dari dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Selain itu terdapat sumber informasi lain seperti phamflet, internet, buku dan pasien lain (Leanne Peace, MSW, MHA, Director, Missouri Kidney Program, Columbia, MO; Molly Phillips, MPH, MSW & Health Promotion Programs and Policy, The Rogosin Institute Center for Health Action and Policy, New York, n.d.). Lansia sering mengalami penurunan kemampuan kognitif yang dapat mempengaruhi kemampuan pasien dalam mencari, memahami dan menggunakan informasi kesehatan. Pendidikan pasien dapat mempengaruhi literasi kesehatan yang dimiliki pasien. Pasien yang memiliki pendidikan tinggi

memiliki kemampuan yang lebih dalam mengakses sumber-sumber informasi, dan lebih banyak berdiskusi dengan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden memiliki literasi kesehatan yang cukup. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan terakhir sebagian besar responden adalah SMA, dimana SMA merupakan pendidikan menengah atas lebih dari pendidikan dasar di Indonesia. Dengan latar belakang pendidikan yang cukup, pasien dapat mengakses berbagai informasi kesehatan yang mereka butuhkan. Selain itu, tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan pasien dalam memahami suatu informasi kesehatan yang diterimanya. Sebagian besar responden sudah menjalani hemodialisis lebih dari satu tahun, sehingga sudah memiliki pengalaman yang banyak dan sudah banyak mendapatkan pendidikan kesehatan terkait hemodialisis.

33 orang responden dalam penelitian ini memiliki literasi yang baik (25,6%). Pasien yang memiliki literasi kesehatan yang baik dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan individu dan percaya diri dalam membuat suatu keputusan terkait dengan kondisi kesehatannya dengan mengubah kondisi dan pola hidupnya. Pasien yang memiliki literasi kesehatan yang baik dapat membentuk perilaku yang sesuai sehingga kualitas hidupnya akan meningkat (Martins

et al., 2016). Pasien hemodialisis yang memiliki literasi kesehatan yang baik akan mudah dalam menjalankan self-management dalam menjalankan berbagai pengobatannya. Pasien hemodialisis yang menjalankan pengobatan dengan baik, maka gejala yang muncul akan dapat dikurangi sehingga kualitas hidupnya akan meningkat. Meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki literasi kesehatan yang cukup, petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkannya agar kualitas hidup pasien dapat terus meningkat.

Literasi kesehatan pasien dapat ditingkatkan dengan pemberian motivasi dan persepsi self-efficacy, faktor sosial dan lingkungan terkait keputusan dan perilaku yang mengenai kesehatan (Leanne Peace, et.al.n.d.). Pasien hemodialisis membutuhkan motivasi di dalam menjalankan self-management terutama dalam hal pengontrolan asupan cairan dan makanan. Pengetahuan responden mengenai hemodialisis dan pengobatannya sudah cukup baik, hanya saja mereka sering tidak yakin bisa melakukan pembatasan cairan. Oleh karena itu, dalam dukungan keluarga dan masyarakat sangat dibutuhkan oleh pasien dalam melakukan self-management.

Terdapat berbagai metode dalam pemberian edukasi yang dapat meningkatkan literasi kesehatan pasien, diantaranya adalah memunculkan informasi

yang paling penting diawal sesi, membuat informasi dalam bentuk gambar atau tabel dibandingkan dengan tulisan biasa, menggunakan video ataupun ajakan secara verbal (Sheridan et al., 2011). Pemberian edukasi dan motivasi dapat dilakukan dengan berbagai metode sehingga literasi kesehatan pasien hemodialisis dapat meningkat. Video edukasi mengenai hemodialisis dan self-management dapat dilakukan pada saat pasien melakukan hemodialisis dengan penayangan berbagai video edukasi maupun ajakan secara verbal.

SIMPULAN DAN SARAN

Untuk mengatasi berbagai gejala yang dirasakan, pasien hemodialisis harus menjalankan *self-management* berbagai pengobatan diantaranya adalah hemodialisis, konsumsi obat-obatan, pembatasan asupan cairan dan makanan. Pasien hemodialisis harus memiliki literasi kesehatan yang baik agar dapat menjalankan *self-management* dengan maksimal. Sebagian besar responden memiliki literasi kesehatan yang cukup yaitu 96 orang (74,4%) dan 33 orang memiliki literasi yang baik (25,6%). Tidak ada responden yang memiliki literasi kesehatan bermasalah maupun tidak memadai. Perawat diharapkan dapat meningkatkan literasi kesehatan pasien dengan pemberian motivasi dan persepsi self-efficacy, faktor sosial dan lingkungan terkait keputusan dan perilaku yang

mengenai kesehatan. Oleh karena itu, dalam dukungan keluarga dan masyarakat sangat dibutuhkan oleh pasien dalam melakukan *self-management*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Universitas Padjadjaran yang telah memberi dukungan dana terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atashpeikar, S., Jalilazar, T., & Heidarzadeh, M. (2012). *Self-Care Ability in Hemodialysis Patients. Journal of Caring Sciences* (Vol. 2012). Retrieved from <http://journals.tbzmed.ac.ir/JCS>
- Chou, F.-Y. (n.d.). A Multivariate Testing of Illness Perception, Self-Management and Quality of Life of Taiwanese Cancer Patients. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12143>
- Efe, D., & Kocaöz, S. (2015). Adherence to diet and fluid restriction of individuals on hemodialysis treatment and affecting factors in Turkey. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(2), 113–123. <https://doi.org/10.1111/jjns.12055>
- Jain, D., Green, J. A., & Nephrologist, A. (2016). Health literacy in kidney disease: Review of the literature and implications for clinical practice. <https://doi.org/10.5527/wjn.v5.i2.147>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). Penyakit, Situasi Kronis, Ginjal. *InfoDATIN*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_ginjal_2017.pdf
- Leanne Peace, MSW, MHA, Director, Missouri Kidney Program, Columbia, MO; Molly Phillips, MPH, MSW, M., & Health Promotion Programs and Policy, The Rogosin Institute Center for Health Action and Policy, New York, N. (n.d.). *Improving Health Literacy In Kidney Patients: Nephrology Social Workers as Leader*. Retrieved from https://www.kidney.org/sites/default/files/v39b_a3.pdf
- Marsenic, O., Anderson, M., & Couloures, K. G. (2016). Relationship between Interdialytic Weight Gain and Blood Pressure in Pediatric Patients on Chronic Hemodialysis. *BioMed Research International*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/5972930>
- Martins, C., Campos, S., Duarte, J., Martins, R., Silva, D., & Chaves, C. (n.d.). *HEALTH LITERACY AMONG DIALYSIS PATIENTS*.
- Schatell, D. (2005). *Article in Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publicati>

on/7582923
Sheridan, S. L., Halpern, D. J., Viera, A. J.,
Berkman, N. D., Donahue, K. E., &
Crotty, K. (2011). Interventions for
Individuals with Low Health Literacy:

A Systematic Review. *Journal of
Health Communication*, 16, 30–54.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2011.604391>