

Perawatan Paliatif Berbasis *Family Centered Nursing* untuk Mempertahankan Status Gizi Penderita Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis

Virgianti Nur Faridah

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Lamongan, Indonesia;
virgianti_nf@yahoo.com

Rizky Asta Pramestirini

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Lamongan, Indonesia;
rizkyastapramestirini@gmail.com (koresponden)

Nofi Zuliastri

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Lamongan, Indonesia;
nopizuliastri@gmail.com

ABSTRACT

Chronic kidney disease patients on hemodialysis for a long time often experience nutritional status problems due to lack of nutritional intake and protein loss during hemodialysis, so special care is needed. This study aimed to analyze the effect of family centered nursing-based palliative care on the nutritional status of chronic kidney disease patients on hemodialysis. The design of this research was post-test only with control group. This study involved 30 patients for each group, selected by purposive sampling technique. Data on nutritional status were collected using the SGA questionnaire and analyzed using the Chi-square test. Based on the results of the analysis, the p-value = 0.030 was obtained, so it was interpreted that there was a difference in nutritional status between the two groups, with a higher score obtained in the group given palliative care based on family centered nursing. Based on these results, it was concluded that palliative care based on family centered nursing was effective in maintaining the nutritional status of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis.

Keywords: chronic kidney disease; hemodialysis; palliative care; family centered nursing; nutritional status

ABSTRAK

Pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis dalam waktu lama sering mengalami masalah status gizi akibat kurangnya asupan nutrisi dan kehilangan protein saat hemodialisis, sehingga diperlukan perawatan khusus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Desain penelitian ini adalah *post-test only with control group*. Studi ini melibatkan 30 pasien untuk masing-masing kelompok, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data tentang status gizi dikumpulkan menggunakan kuesioner SGA dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,030$, sehingga diinterpretasikan bahwa ada perbedaan status gizi di antara kedua kelompok, dengan skor yang lebih tinggi didapatkan pada kelompok yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* efektif untuk menjaga status gizi pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci: penyakit ginjal kronik; hemodialisis; perawatan paliatif; *family centered nursing*; status gizi

PENDAHULUAN

Nutrisi mempunyai peranan yang penting pada seluruh stadium penyakit ginjal kronik.⁽¹⁾ Tekanan darah tinggi, obesitas, lemak darah tinggi dan kontrol gula darah yang buruk akan berpengaruh terhadap memburuknya penyakit ginjal kronik.⁽¹⁾ Pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin beresiko mengalami penurunan status gizi yang akan berakibat malnutrisi. Malnutrisi pada pasien hemodialisis disebabkan oleh asupan protein dan kalori yang berakibat kehilangan masa otot secara luas dan inflamasi sistemik dan hiperkatabolisme.⁽²⁾ Pasien dialisis sering terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh.⁽¹⁾ Tanpa adanya pengaturan diet dapat menyebabkan akumulasi sisa-sisa metabolisme di antara waktu dialisis berikutnya.⁽³⁾

Dalam *Journal of Renal Injury Prevention*, prevalensi malnutrisi pasien hemodialisis pada beberapa negara seperti Spanyol, Yordania, Arab Saudi, Irak, dan Palestina masing-masing adalah 41,1%, 62%, 55%, 63,5% dan 47,2%.⁽⁴⁾ Salah satu penelitian di RSUD Ibnu Sina Gresik menunjukkan angka malnutrisi pasien hemodialisis sebesar 40,3% dengan kategori kurus sebesar 12,5%, gemuk 13,9%, dan obesitas sebesar 13,9%. Berdasarkan survei awal pada Senin 22 November 2021 terhadap 10 pasien hemodialisis di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan terdapat IMT berdasarkan WHO dengan masalah status gizi atau malnutrisi sebesar 50%, dengan masing-masing kategori IMT *overweight* sebanyak 20%, obesitas I sebanyak 20%, dan obesitas II sebanyak 10%. Dari hasil survei di atas dapat disimpulkan bahwa masalah status gizi pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan masih cukup besar.

Masalah status gizi atau malnutrisi seringkali terjadi pada pasien yang menjalani dialisis dalam jangka waktu yang lama, akibat nutrisi yang tidak adekuat, perubahan metabolisme karbohidrat dan jumlah kalori, anoreksia, mual, muntah, kerusakan protein tubuh saat hemodialisis dan meningkatnya pemecahan protein.⁽³⁾ Nutrisi yang tidak adekuat disebabkan oleh asidosis metabolik, perubahan flora usus, dan disregulasi hormonal.⁽¹⁾ Pasien dialisis sering terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga terjadilah ketidakadekuatan nutrisi.⁽³⁾ Malnutrisi pada pasien dengan hemodialisis berdampak pada menurunnya kualitas

hidup pasien, meningkatkan risiko infeksi, meningkatkan risiko penyakit, dan mengganggu penyembuhan luka, mengakibatkan rehabilitasi yang buruk, kelelahan, kelesuan, peningkatan rawat inap, serta meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada pasien ini.⁽¹⁾ Perawatan paliatif ginjal (*kydney palliative care*) adalah disiplin yang berkembang dalam nefrologi dengan salah satu pendekatannya yaitu keperawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*. Status gizi pada pasien hemodialisis harus diketahui secara rutin untuk mengidentifikasi kemungkinan malnutrisi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.⁽¹²⁾

Keperawatan paliatif berbasis *family centered nursing* merupakan pendekatan yang memprioritaskan kenyamanan dan tujuan perawatan yang dilakukan berfokus pada keluarga.⁽¹⁾ Intervensi yang pertama pada model keperawatan ini yaitu perawatan pasien, salah satunya adalah pengaturan nutrisi yang bertujuan untuk memelihara status nutrisi yang adekuat, mencegah penumpukan cairan (edema), mempertahankan keseimbangan nitrogen, menggantikan asam amino yang hilang selama dialisis, mencegah atau memperbaiki berbagai kelainan metabolik yang berpengaruh terhadap nutrisi pada penderita penyakit ginjal kronik dengan dialisis.

Aturan diet yang harus dipenuhi pada pasien hemodialisis merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga. Pasien dengan dialisis sering terlalu sedikit mengkonsumsi nutrien yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh.⁽¹⁾ Oleh karena itu dibutuhkan edukasi yang baik dan berkesinambungan mengenai dialisis serta tujuan pelaksanaan nutrisi pada pasien dan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian tentang dukungan keluarga dalam kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, yang menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah bermakna.⁽⁵⁾

Dari uraian di atas, maka peneliti melakukan penelitian yang bertujuan menguji efektifitas perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* sebagai intervensi untuk mempertahankan status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada tahun 2022. Tahapan studi dimulai dengan izin pengajuan etis pada Komite Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Lamongan No. 1690/KET/III.3/AU/F/2022. Desain penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan rancangan khusus yaitu *post-test only with control group*. Populasi penelitian ini adalah 71 pasien penyakit ginjal kronik (PGK) dengan hemodialisis. Sedangkan ukuran sampel yang dilibatkan dalam penelitian adalah 60 pasien yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*, setiap kelompok terdiri atas 30 pasien.

Kelompok eksperimen diberikan pelatihan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* dengan menggunakan video yang disusun oleh tim peneliti, sedangkan kelompok kontrol diberi pelayanan dengan standar rumah sakit. Pelatihan dilakukan selama 30 menit, dengan frekuensi 2 kali per minggu, yaitu pada hari Senin dan Kamis. Kemudian *post-test* atau pengukuran status gizi dilakukan 2 minggu setelah diberikan pelatihan dengan menggunakan form *subjective global assessment* (SGA). Selanjutnya data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dalam rangka membandingkan status gizi di antara kedua kelompok.

HASIL

Dari 30 orang pada kelompok eksperimen, terdapat 1 orang *drop out* sehingga besar sampel pada kelompok eksperimen menjadi 29 orang. Hasil pengukuran status gizi menunjukkan bahwa kelompok perlakuan memiliki status gizi yang lebih baik. Sementara itu, secara numerik rerata skor status gizi kelompok perlakuan juga lebih tinggi, dan hasil uji t menunjukkan nilai p kurang dari 0,05, sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan status gizi secara signifikan di antara kedua kelompok (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*

Kelompok	Status gizi	Frekuensi	Persentase	Rerata dan simpangan baku status gizi	Nilai p
Perlakuan	Gizi buruk	0	0	2,82 dan 0,3	0,030
	Gizi kurang	5	17		
	Gizi baik	24	83		
Kontrol	Gizi buruk	0	0	2,56 dan 0,5	
	Gizi kurang	13	43		
	Gizi baik	17	57		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian initerdapat selisih rerata antara kedua kelompok (eksperimen dan kontrol) dan skor yang lebih tinggi pada kelompok eksperimen yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*, dari hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa ada pengaruh paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.⁽⁵⁾ Semakin besar dukungan keluarga yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronik, maka semakin patuh pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan diet dan sebaliknya semakin kecil dukungan sosial keluarga yang dirasakan pasien gagal ginjal kronik, maka semakin kurang patuh dalam melakukan diet.^(6,7) Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi status nutrisi pada pasien hemodialisis di antaranya adalah kesadaran pasien terhadap asupan nutrisi, kepatuhan diet, kepatuhan

pembatasan cairan, kepatuhan pasien menjalani hemodialisis, adanya dukungan keluarga.⁽¹³⁾ Gizi kurang atau malnutrisi merupakan prediktor yang penting untuk terjadinya kematian pada pasien hemodialisis. Penanda malnutrisi mempengaruhi domain fisik mempengaruhi domain fisik kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis.⁽⁸⁾ Secara umum tujuan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Pengetahuan yang diperoleh dari perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* ini dapat merubah cara pandang responden tentang pemenuhan nutrisi pada penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis dan kemampuan bagaimana cara mengatur asupan nutrisi secara mandiri dan benar pada anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Asuhan keperawatan terhadap penderita yang melakukan hemodialisis, sangat penting untuk dilakukan pengawasan status nutrisi pasien dengan melakukan diet hemodialisis agar kenaikan hasil metabolisme protein tidak berlebihan pada saat menjalani hemodialisis.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kemampuan keluarga dalam perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* dapat meningkatkan status gizi anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Pengetahuan yang diperoleh dari perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* ini dapat merubah cara pandang responden tentang pemenuhan nutrisi pada penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis dan kemampuan bagaimana cara mengatur asupan nutrisi secara mandiri dan benar pada anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Asuhan keperawatan terhadap penderita yang melakukan hemodialisis, sangat penting untuk dilakukan pengawasan status nutrisi pasien dengan melakukan diet hemodialisis agar kenaikan hasil metabolisme protein tidak berlebihan pada saat menjalani hemodialisis.⁽¹⁵⁾

Responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh dalam menjalankan diet disebabkan oleh faktor dukungan keluarga yang baik itu sendiri, sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan serta dapat menentukan program pengobatan yang diterima, dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada pasien sangat mempengaruhi proses penyembuhan lewat pemberian perhatian, rasa dicintai, dihargai dapat menjadi dukungan yang besar untuk patuh dalam menjalankan diet.⁽⁶⁾ Perilaku yang dimiliki responden untuk patuh terhadap aturan hemodialisis dan diet yang adekuat akan berpengaruh terhadap asupan makan dan status gizi pasien.⁽⁹⁾ Dibutuhkan edukasi yang baik dan berkesinambungan mengenai dialisis serta tujuan pelaksanaan nutrisi pada pasien dan keluarga.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi status gizi yang menjalani hemodialisis. Lama hemodialisis tidak dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan status gizi pasien yakni pada tingkat kemampuan adaptasi pasien hemodialisis. Banyak faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi pada pasien PGK. Hal terpenting adalah asupan makan yang kurang, meningkatnya katabolisme dan inflamasi kronik. Faktor lainnya adalah tidak adekuatnya prosedur hemodialisis yang dapat menimbulkan mual dan muntah pada pasien.⁽¹¹⁾ Dukungan penuh yang diberikan oleh keluarga dalam perawatan akan sangat mempengaruhi pasien dalam persepsi dalam dirinya tentang keadaan yang dialaminya sehingga dapat menggerakkan emosinya serta mempertahankan status nutrisinya, sehingga pasien dapat terhindar dari berbagai komplikasi dan indeks masa tubuh pasien tetap berada dalam kategori normal.⁽¹⁴⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* efektif untuk mempertahankan status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Faridah VN, Maghfiroh IL, Hanafi AA, Pramestirini RA, Lestari TP. Palliative care based-on family-centered nursing affects the level of dependency of the patients undergoing hemodialysis. *Indones J Heal Sci.* 2021;13(2):161–71.
2. Faridah VN, Nursalam, Kurniawati ND. Modul keperawatan paliatif berbasis family centered nursing pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis (bagi perawat). Jakarta: Book; 2021.
3. Hayati DM, Widiyanti FL, Nofiantika F. Status gizi berdasarkan dialysis malnutrition score (DMS) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *J Gizi Klin Indones.* 2021;18(1):28.
4. Gelfand SL, Mandel EI, Mendu ML, Lakin JR. Palliative care in the advancing american kidney health initiative: a call for inclusion in kidney care delivery models. *Am J Kidney Dis.* 2020;76(6):877–82.
5. Hayati DM, Widiyanti FL, Nofiantika F. Status gizi berdasarkan dialysis malnutrition score (DMS) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 2021;18(1):28.
6. Ghorbani A, Hayati F, Karandish M, Sabzali S. The prevalence of malnutrition in hemodialysis patients. *J Ren Inj Prev.* 2020;9(2):e15–e15.
7. Mailani F, Andriani RF. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *J Endur.* 2017;2(3):416.
8. Sumigar G, Rompas S, Pondaag L. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik di IRINA C2 dan C4 RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *Ejurnal Keperawatan.* 2015;3(1):1–7.
9. Pravytasari AI, Adelina R. Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Indonesia. *J Gizido.* 2022;14(1):55–66.
10. Rinanti TD, Ananda NR. Hubungan adekuasi hemodialisis dengan status gizi dan risiko malnutrisi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Report.* 2012;8(2).
11. Nuryanto B, Maghfirah S, Isro'in L. Perilaku diet dan kejadian malnutrisi pada pasien hemodialisis. *Adi Husada Nurs J.* 2016;2(2):7–12.

12. Kuswati W. Hubungan adekuasi hemodialisis berdasarkan parameter urea reduction ratio (URR) dengan status gizi: Malnutrition Inflammation Score (MIS) pada pasien yang menjalani hemodialisis reguler di RSD dr. Soebandi Jember. Jember: Universitas Muhammadiyah Jember; 2014.
13. Hayati DM, Widiyanti FL, Nofiantika F. Status gizi berdasarkan dialysis malnutrition score (DMS) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2021;18(1):28.
14. Ratnasari D. Hubungan lama hemodialisis dengan status nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. 2020;6(1):16–23.
15. Salan T, Febriyanti E, Simon MG. Indeks masa tubuh pada pasien yang menjalani terapi. *Report*. 2018;8-11.
16. Setiawan I, Purbianto P. Effect of hemodialysis on nutritional status in chronic renal failure patients. *Journal of Noncommunicable Diseases Prevention and Control*. 2023;1(1):13-19.
17. Babaei S, Abolhasani S. Family's supportive behaviors in the care of the patient admitted to the cardiac care unit: A qualitative study. *J Caring Sci*. 2020 Jun 1;9(2):80-86.
18. Cené CW, Johnson BH, Wells N, Baker B, Davis R, Turchi R. A narrative review of patient and family engagement: The "foundation" of the medical "home". *Med Care*. 2016 Jul;54(7):697-705.
19. Tringale M, Stephen G, Boylan AM, Heneghan C. Integrating patient values and preferences in healthcare: a systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open*. 2022 Nov 18;12(11):e067268.
20. Torain MJ, Bennett GG, Matsouaka RA, Olsen MK, Yang H, Bolton JH, Johnson KS, Svetkey LP. The patient's point of view: Characterizing patient-level factors associated with perceptions of health care. *Health Equity*. 2021 Jun 25;5(1):457-465.
21. Fisher KA, Tan ASL, Matlock DD, Saver B, Mazor KM, Pieterse AH. Keeping the patient in the center: Common challenges in the practice of shared decision making. *Patient Educ Couns*. 2018 Dec;101(12):2195-2201.