

**PENGARUH PERAWATAN PALIATIF (*PALLIATIVE CARE*) BERBASIS
FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP STATUS GIZI PENDERITA
PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

Nofi Zuliastri* Virgianti Nur Faridah** Rizky Asta Pramestirini***

Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan

ABSTRAK

Pendahuluan: Pasien PGK dengan hemodialisis dalam waktu lama sering mengalami masalah status gizi yang dikarenakan asupan nutrisi tidak adekuat dan kehilangan protein saat hemodialisis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

Metode: Desain penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan *Post-test Only Control Group Design*. Populasi 71 orang, menggunakan teknik *Purposive Sampling* didapatkan 30 orang pada kelompok eksperimen dan 30 orang pada kelompok kontrol. Data diambil menggunakan kuesioner SGA dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p = <0,05$.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis dengan selisih mean antara kedua kelompok (eksperimen dan kontrol) dan skor yang lebih tinggi pada kelompok eksperimen yang diberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan $p \text{ value} = 0,030$.

Saran: Untuk menjaga status gizi pasien PGK dengan hemodialisis, maka diperlukan. Kemampuan keluarga dalam perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*.

Kata Kunci : *Perawatan Paliatif Berbasis Family Centered Nursing, Status Gizi, Penyakit Ginjal Kronik (PGK), Hemodialisis.*

ABSTRACT

Introduction: *CKD patients with hemodialysis for a long time often have nutritional status problems, it caused by inadequate intake of nutrients and protein wasting during hemodialysis. This study was to analyze the effect of palliative care based on family centered nursing on the nutritional status of CKD patients with hemodialysis.*

Methods: *The design in this study used a quasi-experimental method with a post-test only control group design. The population was 71 people, using purposive sampling technique there were 30 people in the experimental group and 30 people in the control group. The data was taken by Subjective Global Assessment (SGA) questionnaire. The data was analyzed by chi square test with a significance level of $p = <0.05$.*

Results: *Based on the results of this study there was an effect of palliative care based on family centered nursing on the nutritional status of CKD with hemodialysis with the difference in mean between the two groups and a higher score in the experimental group. Chi square test showed $p \text{ value} = 0,030$.*

Discussion: *To maintain the nutritional status of CKD patients with hemodialysis, the ability of the family in palliative care based on family centered nursing is needed.*

Keywords : *Palliative Care Based on Family Centered Nursing, Nutritional Status, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis.*

PENDAHULUAN

Nutrisi mempunyai peranan yang penting pada seluruh stadium penyakit

ginjal kronik. Tekanan darah tinggi, obesitas, lemak darah tinggi dan kontrol gula darah yang buruk akan berpengaruh

terhadap memburuknya penyakit ginjal kronik (Wahyuni, 2009; Faridah et al., 2021). Masalah status gizi atau yang biasa disebut sebagai malnutrisi sering terjadi pada pasien yang menjalani dialisis dalam jangka waktu yang lama (Faridah et al., 2021). Malnutrisi pada pasien hemodialisis disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat, anoreksia, kehilangan nutrisi selama hemodialisis, dan peningkatan protein katabolisme karena peningkatan produksi inflamasi sitokin dan faktor terkait obat (Ghorbani et al., 2020). Pasien dialisis seringkali terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh (Faridah et al., 2021). Tanpa adanya pengaturan diet dapat menyebabkan akumulasi sisa-sisa metabolisme di antara waktu dialisis berikutnya (Afiatin, 2017; Faridah et al., 2021).

Ghorbani et al. (2020) dalam *Journal of Renal Injury Prevention* mengatakan angka prevalensi malnutrisi pasien hemodialisis pada beberapa negara di belahan dunia seperti Spanyol, Yordania, Arab Saudi, Irak, dan Palestina masing-masing menunjukkan angka prevalensi sebesar 41,1%, 62%, 55%, 63,5% dan 47,2%. Data dalam Indonesian Renal Registry menyatakan bahwa albumin dipakai juga sebagai salah satu parameter status nutrisi, dan dari 5400 data pasien yang masuk hanya 53 % dalam kategori albumin normal $> 3,5$ gr/dL (Registry, 2018). Menurut Sanayah et al (2020) dalam penelitian tentang hubungan asupan natrium dan IMT dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik menunjukkan angka malnutrisi pasien hemodialisis sebesar 40,3% dengan kategori kurus sebesar 12,5%, gemuk 13,9%, dan obesitas sebesar 13,9% (Sanayah et al., 2020). Berdasarkan survei awal pada Senin 22 November 2021 pada 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, hal ini disebabkan karena nutrisi yang tidak adekuat, perubahan pada metabolisme karbohidrat dan jumlah kalori, anoreksia, mual, muntah, kerusakan protein tubuh pada saat hemodialisis dan meningkatnya pemecahan protein (Faridah et al., 2021). Nutrisi yang tidak adekuat sendiri disebabkan oleh asidosis metabolik, perubahan flora usus, dan disregulasi hormonal (Ghorbani et al., 2020). Pasien dialisis seringkali terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh sehingga dapat menyebabkan tidak adekuatnya nutrisi (Faridah et al., 2021). Malnutrisi pada pasien 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 (Ghorbani et al., 2020).

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* (Faridah et al., 2021). Keperawatan paliatif berbasis *family centered nursing* merupakan pendekatan yang memprioritaskan kenyamanan dan tujuan perawatan yang dilakukan berfokus pada keluarga (Faridah et al., 2021). Intervensi yang pertama pada model keperawatan ini yaitu perawatan pasien yang salah satunya adalah pengaturan

nutrisi, pengaturan nutrisi 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 (Faridah et al., 2021). Aturan diet yang harus dipenuhi pada pasien hemodialisis merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga, pasien dialisis seringkali terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh. Oleh karena itu dibutuhkan edukasi yang baik dan berkesinambungan mengenai dialisis serta tujuan pelaksanaan nutrisi pada pasien dan keluarga (Widiana, 2017; Faridah et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailani & Andriani (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang. Dari uraian diatas maka peneliti ingin mencoba menerapkan pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* sebagai intervensi terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Perawatan Paliatif (*Paliative Care*) Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Status Gizi Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan”.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan *Post-test Only Control Group Design*. Populasi 71 orang, menggunakan teknik *Purposive Sampling*

didapatkan 30 orang pada kelompok eksperimen dan 30 orang pada kelompok kontrol. Data diambil menggunakan kuesioner SGA dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

1) Karakteristik Responden

(1) Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Eksperimen

Dari 30 orang pada kelompok eksperimen, terdapat 1 orang *dropout* sehingga besar sampel pada kelompok eksperimen menjadi 29 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Eksperimen

N	Usia	Frekue	Prosent
o		nsi	ase (%)
1	26-35	7	24,1%
2	tahun	7	24,1%
3	36-45	15	51,7%
	tahun		
	46-65		
	tahun		
	Jumlah	29	100%
N	Jenis	Frekue	Prosent
o	Kelamin	nsi	ase (%)
1	Laki-	19	65,5%
2	Laki	10	34,5%
	Perempu		
	an		
	Jumlah	29	100%
N	Pendidi	Frekue	Prosent
o	kan	nsi	ase (%)
1	SMP	2	6,9%
2	SMA	17	58,6%
3	Pergurua	10	34,5%
	n Tinggi		
	Jumlah	29	100%
N	Status	Frekue	Prosent
o	Pernika	nsi	ase (%)
	han		
1	Belum	1	3,4%
2	Menikah	28	96,6%
3	Menikah	0	0%
	Duda/Ja		
	nda		
	Jumlah	29	100%
N	Status	Frekue	Prosent

No	Pekerjaan	nsi	ase (%)
1	Tidak	8	27,6%
2	Bekerja	21	72,4%
Jumlah		29	100%

Dari tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 7 orang (24,1%), keluarga pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 7 orang (24,1%), dan keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 15 orang (51,7%). Pada Jenis Kelamin dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (65,5%), dan perempuan sebanyak 10 orang (34,5%). Pada Pendidikan dapat dijelaskan bahwa keluarga pasien dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 2 orang (6,9%), SMA sebanyak 17 orang (58,6%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (34,5%). Pada Status Pernikahan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berstatus belum menikah sebanyak 1 orang (3,4%), menikah sebanyak 28 orang (96,6%), dan duda/janda sebanyak 0 orang (0%). Pada Status Pekerjaan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien tidak bekerja sebanyak 8 orang (27,6%), dan bekerja sebanyak 21 orang (72,4%).

(2) Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.2 Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Kontrol

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	26-35 tahun	9	30%
2	36-45 tahun	9	30%
3	46-65 tahun	12	40%
Jumlah		30	100%
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-	11	36,7%
2	Laki	19	63,3%

Perempuan			
Jumlah		30	100%
No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SMP	3	10%
2	SMA	18	60%
3	Perguruan Tinggi	9	30%
Jumlah		30	100%
No	Status Pernikahan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Belum	3	10%
2	Menikah	25	83,3%
3	Menikah Duda/Janda	2	6,7%
Jumlah		30	100%
No	Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak	4	13,3%
2	Bekerja	26	86,7%
Jumlah		30	100%

Dari tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 9 orang (30%), keluarga pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 9 orang (30%), dan keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 12 orang (40%). Pada Jenis Kelamin dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (36,7%), dan perempuan sebanyak 19 orang (63,3%). Pada Pendidikan dapat dijelaskan bahwa keluarga pasien dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 3 orang (10%), SMA sebanyak 18 orang (60%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (30%). Pada Status Pernikahan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berstatus belum menikah sebanyak 3 orang (10%), menikah sebanyak 25 orang (83,3%), dan duda/janda sebanyak 2 orang (6,7%). Pada Status Pekerjaan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien tidak bekerja sebanyak 4 orang

(13,3%), dan bekerja sebanyak 26 orang (86,7%).

(3) Distribusi Pasien Pada Kelompok Eksperimen

Tabel 4.3 Distribusi Pasien Pada Kelompok Eksperimen

N	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	26-35 tahun	2	6,9%
2	36-45 tahun	8	27,6%
3	46-65 tahun	19	65,5%
Jumlah		29	100%
N	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	12	41,4%
2	Perempuan	17	58,6%
Jumlah		29	100%
N	Status Pernikahan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Belum Menikah	1	3,4%
2	Menikah	28	96,6%
3	Menikah Duda/Janda	0	0%
Jumlah		29	100%
N	Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja	18	62,1%
2	Bekerja	11	37,9%
Jumlah		29	100%
N	Lama Hemodialisis	Frekuensi	Prosentase (%)
1	3-4 Tahun	20	69%
2	>4-5 Tahun	2	6,9%
3	>5 Tahun	7	24,1%
Jumlah		29	100%

Dari tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 2 orang (6,9%),

keluarga pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (27,6%), dan keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 19 orang (65,5%). Pada Jenis Kelamin dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (41,4%), dan perempuan sebanyak 17 orang (58,6%). Pada Status Pernikahan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berstatus belum menikah sebanyak 1 orang (3,4%), menikah sebanyak 28 orang (96,6%), dan duda/janda sebanyak 0 orang (0%). Pada Status Pekerjaan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien tidak bekerja sebanyak 18 orang (62,1%), dan bekerja sebanyak 11 orang (37,9%). Pada Lama Hemodialisis dapat dijelaskan bahwa sebagian besar lama sakit pasien 3-4 tahun sebanyak 20 orang (69%), >4-5 tahun sebanyak 2 orang (6,9%), dan >5 tahun sebanyak 7 orang (24,1%).

(4) Distribusi Pasien Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.4 Distribusi Pasien Pada Kelompok Kontrol

N	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	26-35 tahun	5	16,7%
2	36-45 tahun	3	10%
3	46-65 tahun	22	73,3%
Jumlah		30	100%
N	Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-Laki	15	50%
2	Perempuan	15	50%
Jumlah		30	100%
N	Status Pernikahan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Belum Menikah	2	6,7%
2	Menikah	27	90%
3	Menikah Duda/Janda	1	3,3%

	Jumlah	30	100%
N	Status Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja	13	43,3%
2	Bekerja	17	56,7%
	Jumlah	30	100%
N	Lama Hemodialisis	Frekuensi	Prosentase (%)
1	3-4 Tahun	24	80%
2	>4-5 Tahun	1	3,3%
3	>5 Tahun	5	16,7%
	Jumlah	30	100%

Dari tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), keluarga pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 3 orang (10%), dan keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 22 orang (73,3%). Pada Jenis Kelamin dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (50%), dan perempuan sebanyak 15 orang (50%). Pada Status Pernikahan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berstatus belum menikah sebanyak 2 orang (6,7%), menikah sebanyak 27 orang (90%), dan duda/janda sebanyak 1 orang (3,3%). Pada Status Pekerjaan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien tidak bekerja sebanyak 13 orang (43,3%), dan bekerja sebanyak 17 orang (56,7%). Pada Lama Hemodialisis dapat dijelaskan bahwa sebagian besar lama sakit pasien 3-4 tahun sebanyak 24 orang (80%), >4-5 tahun sebanyak 1 orang (3,3%), dan >5 tahun sebanyak 5 orang (16,7%).

2. Data Khusus

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

Tabel 4.5 Distribusi status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*.

N	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Gizi Buruk	0	0%
2	Gizi Kuran	5	17%
3	Gizi Baik	24	83%
	Jumlah	29	100%

Dari tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien dengan status gizi buruk sebanyak 0 orang (0%), gizi kurang sebanyak 5 orang (17%), dan gizi baik sebanyak 24 orang (83%).

(2) Distribusi status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*

Tabel 4.6 Distribusi status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*.

N	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Gizi Buruk	0	0%
2	Gizi Kuran	13	43%
3	Gizi Baik	17	57%
	Jumlah	30	100%

Dari tabel 4.6 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pasien dengan status gizi buruk sebanyak 0 orang (0%), gizi

kurang sebanyak 13 orang (43%), dan gizi baik sebanyak 17 orang (57%).

(3) Pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis

Tabel 4.7 Total Skor Status Gizi Penderita Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan

	Mean	Min dan Max
Eksperimen	2,82	2 – 3
Kontrol	2,56	2 – 3

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa dari uji *Chi Square* didapatkan nilai $P=0,030$ dan terdapat selisih antara mean post kelompok eksperimen-post kelompok kontrol status gizi pasien. Dari hasil total skor mean post kelompok eksperimen-post kelompok kontrol status gizi pasien terdapat selisih 0,26.

3. Pembahasan

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

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pada kelompok perlakuan dengan status gizi baik, dan sebagian kecil pasien dengan status gizi kurang.

Hasil penelitian di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan mengenai status gizi pasien pada kelompok yang diberikan perlakuan (kelompok eksperimen) tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* yang dilakukan oleh keluarga memiliki skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailani (2017) bahwa terdapat hubungan antara dukungan

keluarga dengan kepatuhan diet pasien hemodialisis dan didapatkan bahwa lebih separuh (62,9%) responden memiliki ketidakpatuhan tinggi dan lebih dari separuh (61,3%) responden mendapatkan dukungan keluarga kurang baik. Menurut teori (Laureen Green, 1980 dalam Satyaningrum, 2017) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan kepatuhan, salah satunya adalah factor pendukung pasien seperti dukungan keluarga. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Aturan diet yang harus dipenuhi pada pasien hemodialisis merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga, pasien dialisis seringkali terlalu sedikit mengkonsumsi nutrisi yang seharusnya dibutuhkan oleh tubuh. Oleh karena itu dibutuhkan edukasi yang baik dan berkesinambungan mengenai dialisis serta tujuan pelaksanaan nutrisi pada pasien dan keluarga (Widiana, 2017).

Berpengaruhnya perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* menunjukkan bahwa keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam proses pengobatan dalam memberikan bantuan maupun dorongan baik secara fisik maupun mental untuk penderita. Maka dari itu pelatihan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* pada penelitian ini menggunakan media buku modul dan video beserta suara penjelasan disertai tampilan gambarnya yang disusun berdasarkan SOP dengan benar dan diberikan kepada keluarga pasien sehingga dapat membantu sasaran untuk lebih mudah mengerti. Karena keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan asuhan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit.

2) Status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir separuh dari pasien pada kelompok kontrol adalah dengan status gizi kurang yang mana pada kelompok kontrol memiliki skor lebih rendah dibandingkan dengan kelompok perlakuan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh Yulinda (2018) tentang hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet di Rumah Sakit Telogorejo Semarang menyatakan bahwa lebih dari separuh (67,7%) responden tidak dalam menjalankan diet dan didapatkan dukungan keluarga kurang baik (70,6%) responden. Penelitian lain dilakukan oleh Nurul (2017) menunjukkan bahwa sebanyak (56,2%) responden termasuk kategori tidak patuh, dan didapatkan dukungan keluarga yang kurang (54,8%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Rompas dan Pondaag (2018) menyatakan bahwa 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.

Status gizi pasien pada kelompok yang tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol) tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* yang dilakukan oleh keluarga memiliki skor lebih rendah dibandingkan dengan kelompok eksperimen, hal ini dapat disebabkan oleh keluarga yang masih belum mengetahui tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* meliputi; perawatan pasien, manajemen bio-psiko-sosio-spiritual pasien,

manajemen dan perawatan gejala fisik yang dialami pasien, serta manajemen stress yang dapat dilakukan secara mandiri. Dimana kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan yang baik pada pasien akan dapat membantu memperbaiki status gizi anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

3) Pengaruh Perawatan Paliatif Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Status Gizi Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat selisih mean 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 yang serupa dilakukan oleh Mailani & Andriani (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pada penelitian lain yang serupa yang dilakukan oleh Sumigar (2018) dan penelitian yang dilakukan oleh Rini (2017) mereka menyatakan bahwa 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. Secara umum tujuan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* adalah meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga yang mencakup perawatan pasien, penilaian aspek bio-

psiko-sosio-spiritual, manajemen gejala fisik, manajemen stress, manajemen masalah sosial dan spiritual, *advance care planning* dan persiapan *end of life* (Faridah et al., 2021).

Hasil penelitian di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan menunjukkan ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok yang tidak diberikan perlakuan (kelompok kontrol). 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.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan maka kesimpulan dari penelitian ini adalah :

- 1) Didapatkan pada status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing* bahwa sebagian besar dengan status gizi baik dan sebagian kecil dengan status gizi kurang.
- 2) Didapatkan pada status gizi pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol

yang tidak diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing* bahwa terdapat hampir separuh dari responden dengan status gizi kurang.

- 3) Ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

2. Saran

1) Bagi Responden

Diharapkan keluarga lebih aktif dalam mencari informasi mengenai perawatan paliatif dalam merawat anggota keluarga penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga membuat keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit dan mampu mengatasi masalah yang timbul akibat hemodialisis terutama masalah status gizi.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Hendaknya tenaga kesehatan mempertimbangkan pentingnya melibatkan secara aktif keluarga dalam merawat pasien penderita penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga perawatan paliatif terpenuhi.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Pengalaman ini merupakan pengalaman yang baru bagi peneliti, sehingga masih perlu penyempurnaan dari peneliti selanjutnya. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang berkaitan dengan status gizi penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dengan menambah jumlah responden dan menggunakan media lain sebagai intervensinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo, R. T. (2018). *Aplikasi Screening Gizi Menggunakan Metode Subjective Global Assessment*. From <http://eprints.ums.ac.id/59874/>. Diakses pada 22 November 2021.

- Devi, A. A. I. K. S. (2020). *Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Protein Dan Lama Hemodialisis Dengan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Wangaya Denpasar*. From <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4215/>. Diakses pada 10 November 2021.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Jakarta : CV, Trans Info Media.
- Faridah, V. N., Nursalam, & Kurniawati, N. D. (2021). *Modul Keperawatan Paliatif Berbasis Family Centered Nursing Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis (Bagi Perawat)* (pages. 85).
- Fraenkel J.R Wellen N.E., Hyun H. H. (2012). *How To Design And Evaluate Research In Eucation*, New York : McGraw-Hill Inc.
- Gelfand, S. L., Mandel, E. I., Mendu, M. L., & Lakin, J. R. (2020). Palliative Care in the Advancing American Kidney Health Initiative: A Call for Inclusion in Kidney Care Delivery Models. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(6), 877–882. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.07.022>. from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S022638620309720>. Diakses pada 22 November 2021.
- Ghorbani, A., Hayati, F., Karandish, M., & Sabzali, S. (2020). *The prevalence of malnutrition in hemodialysis patients*. 9(2). From https://scholar.google.co.id/scholar_url?url=http://journalrip.com/PDF/jrip-9-e15.pdf. Diakses pada 10 November 2021.
- Indonesian Renal Registry. (2018). *11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018*. 1–46. From <https://www.indonesianrenalregistry.org/>. diakses pada 12 November 2021.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Bahan Ajar Gizi. Penilaian Status Gizi*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/modul-bahan-ajar-tenaga-kesehatan/>. Diakses pada 22 November 2021.
- Mailani, F., & Andriani, R. F. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet*. 2 (October), 416–423. From <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/2379>. Diakses pada 22 November 2021.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, Batticaca, & B, F. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan* (R. Widyaningrum (ed.)). Medika Salemba. From <https://library.poltekkesjambi.ac.id/opac/detail-opac?id=1782>. Diakses pada 12 November 2021.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan*

- Praktis*. Edisi 4. Jakarta. Salemba Medika.
- Permatasari, S. A. (2013). *Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Wahidin Sudirohusodo Periode*. From <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/8107/>. Diakses pada 22 November 2021.
- Rini, Setia., dkk. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Nutrisi Dan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. <https://repository.unri.ac.id/xm.ui/bitstream/handle/123456789/4064/jurnal>. Diakses pada tanggal 24 Mei 2022.
- Rezeq, H. A., Khair, L. N., Hamdan, Z. I., & Sweileh, W. M. (2018). of Kidney Diseases and Transplantation Original Article Prevalence of Malnutrition in Hemodialysis Patients : A Single-Center Study in Palestine. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 29(2), 332–340. From <https://www.sjkd.org/article.asp?issn=1319-2442;year=2018;volume=29;issue=2;spage=332;epage=340;auast=Rezeq>. Diakses pada 22 November 2021.
- Saniyah, M., Agnesia, D., & Ernawati. (2020). *Hubungan Asupan Natrium Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Ibnu Sina Kabupaten Gresik*. 1(April), 72–80. From <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/30435>. Diakses pada 22 November 2021.
- Satyaningrum, Megawati. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisis Di RS PKU Muhammadiyah . Jogjakarta. <http://opac.unisayogya.ac.id/1126/1/Naskah%20Publikasi%20>. Diakses pada 24 Mei 2022.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sumigar, G., dkk. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di IRINA C2 Dan C4 RSUP Prof. DR.R.D.Kandou Manado.(Skripsi)
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2017). *KMB I Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Asuhan Keperawatan Status Gizi Pasien Hemodialisis)*. Nuha Medika. From <https://pustakaaceh.perpusnas.go.id/detail-opac?id=57884>. Diakses pada 12 November 2021.
- Yulinda, A. S, dkk. (2018). Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronis Dalam Melakukan Diet Ditinjau Dari Dukungan Sosial Keluarga. <http://journal.unika.ac.id>. Diakses pada tanggal 25 Mei 2022.