

PENGARUH PERAWATAN PALIATIF BERBASIS FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP KEMAMPUAN SELF CARE PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN

ALIFATUL AZIZAH

Pembimbing : (1) Dr Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns., M.Kep. (2) Suhariyati, S.Kep.,Ns., M.Kep.

ABSTRAK

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami perubahan kondisi seperti kelemahan dan perubahan kondisi fisik sehingga mengalami penurunan melakukan kemampuan *self care* sehingga membutuhkan bantuan orang lain ketika melakukan aktivitas termasuk dalam melakukan perawatan diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan *self care* pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Desain penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan *Post-test Only Control Group Desain*. Populasi 71 orang, menggunakan teknik didapatkan 30 responden pada kelompok perlakuan dan 30 responden pada kelompok kontrol. Data diambil menggunakan kuesioner *self care*. Setelah ditabulasi data dianalisis dengan menggunakan uji *mann whitney* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok perlakuan hampir setengahnya mengalami ketergantungan ringan (46,7%) dan pada kelompok kontrol hampir setengahnya mengalami ketergantungan berat (36,7%). Berdasarkan hasil uji *mann whitney* $p = 0,04$ artinya ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan *self care* pasien ginjal kronik dengan hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan.

Kemampuan *self care* pasien PGK dengan hemodialisis yang mengalami penurunan diperlukan peran keluarga dalam melakukan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing*.

Kata Kunci : Family Centered Nursing, Hemodialisis, Penyakit Ginjal Kronik (PGK), Perawatan Paliatif, Self Care

ABSTRACT

Patients undergoing hemodialysis therapy experience changes in conditions such as weakness and changes in physical condition so that they experience a decrease in their self-care ability so they need the help of others when carrying out activities including self-care. The purpose of this study was to determine the effect of family centered nursing-based palliative care on the self-care ability of chronic kidney disease patients with hemodialysis at Muhammadiyah Hospital Lamongan.

The design of this study used a Quasy Experiment with Post-test Only Control Group Design. Population 71 people, using the technique obtained 30 respondents in the treatment group and 30 respondents in the control group. Data were taken using a self care questionnaire. After tabulating the data were analyzed using the Mann Whitney test with a significance level of $p < 0.05$.

The results showed that almost half of the treatment group experienced mild dependence (46.7%) and almost half of the control group experienced severe dependence (36.7%). Based on the results of the Mann Whitney test, $p = 0.04$, it means that there is an effect of palliative care based on family centered nursing on the self-care ability of chronic kidney patients with hemodialysis at Muhammadiyah Hospital Lamongan.

The ability of self-care for CKD patients with hemodialysis who has decreased requires the role of the family in providing palliative care based on family centered nursing.

Keywords: Family Centered Nursing, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease (CKD), Palliative Care, Self Care

1. Pendahuluan

Kemampuan *self care* pasien telah menjadi perhatian di dunia dengan meningkatnya angka kejadian Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Kemampuan *self care* penting ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien (Fahmi & Hidayati, 2016). Mayoritas penderita penyakit ginjal kronik akan kembali tinggal bersama keluarga pasca perawatan di rumah sakit sehingga perawatan berbasis keluarga perlu dilakukan (Ulfiana et al., 2018). Pasien penyakit ginjal kronik membutuhkan kemampuan dalam melakukan *self care* (Wijayanti, 2017).

Keberadaan keluarga mampu memberikan motivasi yang sangat bermakna pada pasien disaat pasien memiliki berbagai permasalahan perubahan pola kehidupan yang rumit dan menjenuhkan dengan semua program kesehatannya (Trihandayani et al., 2019). Sehingga dengan kata lain pasien akan menggantungkan hidupnya kepada keluarganya dalam menjalani terapi pengobatan dan pemenuhan kebutuhan hidupnya, karena beberapa penurunan fungsi tubuh yang dialami penderita penyakit ginjal kronik dengan terapi hemodialisis yang dapat mengakibatkan klien merasa tidak mampu dan tidak berdaya karena keterbatasan fisiknya untuk melakukan kegiatan sehari-hari (Nugroho & Sabarini, 2019).

Prevalensi penyakit ginjal kronik di dunia dan di Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada penderita gagal ginjal kronik menunjukkan bahwa 78,3% pasien yang menginginkan *self care* (Wijayanti, 2017). Menurut *US Renal Data System* (Sistem Data Ginjal), pada akhir 2017 total 527.572 orang dirawat dengan *end stage renal disease* (ESRD), dan yang hemodialisis sebanyak 424.369 orang 80% harus menjalani cuci darah/hemodialisis. Pada data RISKESDAS tahun 2013 dan 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada penduduk usia lebih dari 15 tahun sebesar 2.0% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 adalah sebesar 3.8% atau sekitar 739.208 jiwa dan data IRR (Indonesia Renal Registry) dari renal unit yang melaporkan pada tahun 2015, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani hemodialisa, sebagian besar pasien dengan penyakit ginjal kronik (RISKESDAS, 2018 ; Wahyuni, 2021) .

Di Jawa Timur prevalensi penyakit ginjal kronis orang dewasa berusia 15 tahun adalah 0,29% dan proporsi hemodialisa orang berusia 15 tahun

adalah 23,14 % (Faridah et al., 2021). Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 22 November 2021 pada 10 pasien hemodialisis dengan masalah kemandirian untuk melakukan aktivitas sebanyak 50 %, dengan masing-masing kategori mandiri sebanyak 5%, ketergantungan ringan sebanyak 15%, ketergantungan sedang sebanyak 15%, ketergantungan berat sebanyak 10%, ketergantungan total sebanyak 5%. Dari survey diatas dapat disimpulkan bahwa masalah *self care* pada pasien hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan masih cukup besar (IRR,2018 ; Priestnall et al., 2020).

Penyakit ginjal kronik terus berkembang secara perlahan hingga fungsi ginjal semakin memburuk sampai ginjal kehilangan fungsinya (Hutagaol, 2017) . Sehingga penderita penyakit ginjal kronik memerlukan terapi yang bertujuan untuk menunjang kehidupannya yaitu terapi hemodialisis (HD) yang diprogramkan 2-3 kali seminggu atau cangkok ginjal (Pratama et al., 2020). Proses hemodialisis ini dapat menimbulkan stres psikologis dan fisik mengganggu sistem neurologi seperti kelemahan, *fatigue*, kecemasan, penurunan konsentrasi, tremor, nyeri pada telapak kaki, dan perubahan tingkah laku (Suprihatiningsih, 2018). Selain itu penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis memiliki dampak terhadap kemampuan penderita untuk melakukan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) seperti ketergantungan dalam makan dan minum, mandi, berpakaian, berdandan, toileting dan mobilisasi (Deddy, 2019). Menurut (Karlina et al., n.d.) penderita penyakit ginjal kronik juga harus menjalani diet yang ketat untuk menjaga kondisinya, misalnya dalam hal makan, penderita penyakit ginjal kronik memiliki pantangan seperti buah-buahan, makanan bersantan, sayuran hijau, makanan pedas dan asam.

Perubahan kondisi tersebut akan membuat pasien mengalami banyak hal baru yang membutuhkan penyesuaian, sehingga kebutuhan pasien PGK tidak hanya pemenuhan pengobatan gejala fisik saja, tetap juga dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan upaya pendekatan interdisiplin yang dikenal sebagai *palliative care* / Perawatan Paliatif (Dhina & Nove, 2015). Berdasarkan hal tersebut perawatan paliatif ditunjukkan bukan hanya pada pasien akan tetapi juga keluarganya.

Salah satu konsep pemberdayaan keluarga yang sesuai dengan teori dan konsep keperawatan paliatif yang dapat diterapkan pada keluarga adalah *Family Centered Nursing*. Menurut Friedman (2003) bahwa *Family Centered Nursing* merupakan kemampuan perawat memberikan asuhan keperawatan keluarga sehingga memandirikan anggota keluarga untuk meningkatkan kesehatan seluruh anggota keluarga serta keluarga mampu mengatasi masalah kesehatan yang dialami anggotanya.

Penerapan model *Family Centered Nursing* ini bertujuan untuk melihat kemandirian keluarga dalam penanganan, melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga, melakukan pembinaan bagi keluarga, sehingga keluarga mampu mengatasi masalah kesehatannya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan El-Melegi (2016) tentang ektivitas dari model pemberdayaan keluarga (*Family Centered Empowerment*) bagi pasien hemodialisa dan keluarganya bahwa dengan penerapan teori ini terjadi peningkatan *self-efficacy* antara pre dan post baik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa maupun pada keluarga (Fabanzo *et al.*, 2018). Oleh sebab itu, keluarga dalam pengetahuan yang baik tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* akan lebih mudah mengenal dan memahami masalah yang ada pada pasien (Zendrato *et al.*, 2019).

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan *Post-test Only Control Group Desain*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis yang didampingi keluarga di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan pada 2022 sebanyak 30 pasien (kelompok perlakuan) dan 30 pasien (kelompok kontrol) dengan teknik sampling *purposive sampling*. Jumlah sampel 71 pasien. Alat ukur yang digunakan lembar kuesioner *self care*, editing, coding, scoring, tabulating, kemudian di analisis menggunakan uji *mann whitney*.

3. Hasil Penelitian

1) Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

2) Data Umum

(1) Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tabel 1 Distribusi Keluarga Pasien Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2022 (n=30)

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
Usia				
26-35 tahun	7	23,3	9	30
36-45 tahun	8	26,6	9	30
46-65 tahun	15	50	12	40
Total	30	100	30	100
Jenis Kelamin	F	%	F	%
Laki-laki	19	63,3	11	36,7
Perempuan	11	36,6	19	63,5
Total	30	100	30	100
Pendidikan	F	%	F	%
SMP	3	10	3	10
SMA	17	56,6	18	60
PT	10	33,3	9	30
Total	30	100	30	100
Status Pernikahan	F	%	F	%
Belum Menikah	1	3,4	3	10
Menikah	29	96,6	25	83,3
Duda/Janda	0	0	2	6,7
Total	30	100	30	100
Status Pekerjaan	F	%	F	%
Bekerja	21	70	26	86,7
Tidak/Bekerja	9	30	4	13,3
Total	30	100	30	100

Dari tabel 1 pada kelompok perlakuan dapat dijelaskan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 7 orang (23,3%), keluarga pasien berusia 36-45

tahun sebanyak 8 orang (26,6%), dan keluarga pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 15 orang (50%). Pada Jenis Kelamin dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (63,3%), dan perempuan sebanyak 10 orang (33,3%). Pada Pendidikan dapat dijelaskan bahwa keluarga pasien dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 2 orang (6,6%), SMA sebanyak 17 orang (56,6%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (33,3%). Pada Status Pernikahan dapat dijelaskan bahwa sebagian besar keluarga pasien berstatus belum menikah sebanyak 1 orang (3,3%), 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 (26,6%), dan bekerja sebanyak 21 orang (70%).

Dari tabel 1 pada kelompok kontrol 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%).

(2) Distribusi Pasien Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Table 2 Distribusi Pasien Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan 2022 (n=30)

Karakteristik	Perlakuan		Kontrol	
	F	%	F	%
Usia				
26-35 tahun	3	6,9	5	16,7
36-45 tahun	8	27,6	3	10
46-65 tahun	19	65,	22	73,

		5		3
Total	30	100	30	100
Jenis Kelamin	F	%	F	%
Laki-laki	13	43,3	15	50
Perempuan	17	56,6	15	50
Total	30	100	30	100
Status Pernikahan	F	%	F	%
Belum Menikah	2	6,6	2	6,7
Menikah	28	93,3	27	90
Duda/Janda	0		1	3,3
Total	30	100	30	100
Status Pekerjaan	F	%	F	%
Bekerja	3	10	17	56,7
Tidak/Bekerja	25	83,3	13	43,3
Total	30	100	30	100
Lama Hemodialisis	F	%	F	%
3-4 Tahun	20	66,6	24	80
>4-5 Tahun	3	10	1	3,3
>5 Tahun	7	23,3	5	16,7
Total	30	100	30	100

Dari tabel 4.2 pada kelompok perlakuan dapat dijelaskan bahwa sebagian pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 2 orang (6,9%), pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 8 orang (27,6%), dan 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%).

Dari tabel 2 pada kelompok kontrol dapat dijelaskan bahwa sebagian pasien berusia 26-35 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), pasien berusia 36-45 tahun sebanyak 3 orang (10%), dan 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%).

3) Data Khusus

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

Tabel 3 Distribusi *self care* pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*. (n=30)

Total Skor Self Care Pasien			
Kelompok	Mean±SD	Min-Mix	p
Perlakuan	12,17±5,4	2-20	0,00
Kontrol	8,2±3,5	3-26	
<i>Self care</i>		F	%

Mandiri	2	6,7
Ketergantungan Ringan	14	46,7
Ketergantungan Sedang	2	6,7
Ketergantungan Berat	10	33,3
Ketergantungan Total	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa hampir setengahnya pasien dengan ketergantungan ringan sebanyak 14 orang (46,7%), ketergantungan berat sebanyak 10 orang (33,3%), ketergantungan total sebanyak 2 orang (6,7%), ketergantungan sedang sebanyak 2 orang (6,7%), dan mandiri sebanyak 2 orang (6,7%).

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

Tabel 4 Distribusi *self care* pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing*. (n=30)

<i>Self care</i>	F	%
Mandiri	0	0,0
Ketergantungan Ringan	4	13,3
Ketergantungan Sedang	9	30
Ketergantungan Berat	11	36,7
Ketergantungan Total	6	20
Total	30	100

Dari tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa hampir setengahnya pasien dengan ketergantungan berat sebanyak 11 orang (36,7%), ketergantungan total sebanyak 6 orang (20%), ketergantungan sedang sebanyak 9 orang (30%), ketergantungan ringan sebanyak 4 orang (13,3%), dan mandiri 0 orang (0%).

(3) Pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan *self care* penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis

Tabel 5 Total Skor *Self Care* Penderita Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan (n=30)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari uji *mann whitney* didapatkan nilai p=0,004 dan terdapat selisih antara mean

post kelompok eksperimen-post kelompok kontrol kemampuan *self care* pasien.

4. Pembahasan

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

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya pasien (kelompok perlakuan) memiliki ketergantungan ringan dan sebagian kecil memiliki ketergantungan berat. Lama HD dan usia pasien juga mempengaruhi kemampuan *self care* pasien ginjal kronik dengan hemodialisis, didapatkan di kelompok perlakuan bahwa sebagian besar lama sakit pasien 3-4 tahun (69%), >4-5 tahun (6,9%), dan >5 tahun (24,1%). Usia pasien pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar pasien berusia 46-65 tahun (65,5%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Vera, 2022) bahwa kemampuan *self care* pasien ginjal kronik dengan hemodialisis yang diberikan perawatan paliatif hampir setengahnya memiliki ketergantungan ringan. Perilaku *self care* diperlukan oleh pasien PGK yang menjalani hemodialisis, karena *self care* adalah penatalaksanaan yang berhubungan dengan kemampuan pasien dalam melakukan kontrol diri terhadap perawatan PGK yang dijalani (Yatilah, 2022). Pasien yang tidak memiliki kemampuan *self care* di butuhkan informasi tentang komplikasi HD serta metode pencegahan sehingga dapat meningkatkan kemampuan *self care* pasien (Barus, 2019).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidup mengakibatkan terjadinya perubahan kemampuan *self care* pasien ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Selain keterbatasan dalam makan dan minum penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis mengubah kemampuan *self care* karena kondisi tubuh yang kurang stabil dan harus menjalani terapi hemodialisis selama 2 kali dalam seminggu. Perawatan paliatif di butuhkan untuk meningkatkan kemampuan *self care* pada pasien ginjal kronik dengan hemodialisis.

2) *Self Care* 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 setengahnya pasien (kelompok kontrol) dengan ketergantungan berat yang mana

pada kelompok kontrol memiliki skor lebih rendah dibandingkan dengan kelompok perlakuan. Lama HD dan usia pasien juga mempengaruhi kemampuan *self care* pasien ginjal kronik dengan hemodialisis, didapatkan di kelompok kontrol lama hemodialisis bahwa sebagian besar lama sakit pasien 3-4 tahun (80%), >4-5 tahun (3,3%), dan >5 tahun (16,7%). Usia pasien pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa sebagian besar pasien berusia 46-65 tahun (73,3%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh (Yatilah, 2022) bahwa kemampuan *self care* pasien ginjal kronik dengan hemodialisis yang tidak diberikan perawatan paliatif hampir setengahnya pasien dengan ketergantungan berat dimana pasien tidak memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam merawat dirinya. penelitian yang dilakukan (Sitompul 2019) kemampuan *self care* pasien yang menjalani hemodialisis semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan terkait dengan penyakit ginjal kronik tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup, akibatnya kemampuan *self care* pasien yang menjalani hemodialisis menurun.

Self care pasien hemodialisis perlu mendapat perhatian dari perawat, orem dalam teorinya menyebutkan bahwa tujuan dari perawat adalah membantu pasien untuk menemukan perawatan dirinya (*self care*) dan untuk mengetahui kemampuan serta kemauan pasien PGK yang menjalani hemodialisis (Fahmi, 2016). Kemampuan *self care* 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 kemampuan *self care* anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

3) Pengaruh Perawatan Paliatif Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Kemampuan *Self Care* Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa H1 diterima artinya ada pengaruh paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan *self care* pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh Rosidin (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan sikap terhadap tingkat kemampuan *self care* pasien. 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).

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 pasien. Pelatihan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* menggunakan media buku modul dan video beserta suara penjelasan disetiap 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.

Dari hasil penelitian ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan itu dapat ditingkatkan melalui pemberian video dan pelatihan. Setelah adanya pengetahuan tersebut, pasien mampu berproses meningkatkan kemandirian dalam melakukan perawatan. Apabila faktor pendidikan yang ditempuh oleh keluarga cukup tinggi maka seseorang akan mengerti memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* sehingga dapat memberikan perawatan yang cukup baik kepada pasien. Selain itu, keluarga yang mampu memberikan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* yang cukup baik kepada pasien maka tingkat ketergantungan pasien akan menurun dan mampu melakukan aktivitas secara mandiri tanpa tergantung kepada keluarga.

1) Penutup

1) Kesimpulan

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

- 1) Pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok perlakuan yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing* didapatkan kemampuan *self care* bahwa hampir setengahnya responden memiliki ketergantungan ringan.
- 2) Pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis pada kelompok kontrol yang diberikan perawatan paliatif (*palliative care*) berbasis *family centered nursing* didapatkan kemampuan *self care* bahwa hampir setengahnya responden memiliki ketergantungan berat.
- 3) Ada pengaruh perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan *self care* pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan

2) Saran

Berdasarkan dari kesimpulan hasil penelitian di atas maka peneliti dapat memberi saran-saran yang bermanfaat, antara lain:

(1) Bagi Responden

Diharapkan pasien lebih aktif dalam mencari informasi melalui berbagai media mengenai perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* agar pasien lebih mampu merawat dirinya sendiri

(2) Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan komunikasi, informasidan edukasi (KIE) tentang perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* terhadap penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis yang dilakukan pasien agar pasien mampu menerapkan di kehidupan sehari-hari

(3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian dan dapat melakukan penelitian yang berkaitan dengan perawatan paliatif berbasis *family centered nursing* dengan menambah variabel-variabel lain dan menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Askandar. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam : Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya* (airlangga university

- Press (ed.)).
- Barus, S. . (2019). Booklet Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Self Care Management Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dengan Hemodialisa. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 1–8.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan*, Jakarta : CV, Trans Info Media.
- Deddy, S., & Maria, S. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Aktivitas Sehari-hari Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Mengalami Hemodialisa di RSUD IPI Medan Tahun 2018*. 5(1), 547–555.
- Dhina, W., & Nove, L. (2015). *Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RSUD Gambiran Kediri. vol 3 no 2*, 6–11.
- Fabanjo, I. J., Loihala, M., Sorong, P. K., Arts, N., & Pendahuluan, A. (2018). *Efektivitas Penerapan Model Family Centered Nursing Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan Malaria Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Manokwari. April*, 2008–2017.
- Fahmi, F. Y. (2016). Gambaran Self Care Status Cairan Pada Pasien Hemodialisa (Literatur Review). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 53–63.
- Faridah, V. N., Nursalam, & Kurniawati, N. D. (2021). *Modul Keperawatan Paliatif Berbasis Family Centered Nursing Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis (Bagi Perawat)* (p. 85).
- 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
- Hutagaol, E. V. (2017). *Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Tahun 2016*. 2.
- 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.
- J.larry, J., & Joseph, L. (2013). *Harrison Nefrologi dan Gangguan Asam Basa* (D. Alifa, S. Rudi, & S. Ferdi (eds.)).
- Karlina, N. (2019). *Activity Daily Living di RSUD Waled Kabupaten Cirebon (The Correlation Of Therapy Hemodialysis With Compliance Activity Daily Living In Waled General Hospital Cirebon District)*. 6, 5–11.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nugroho, F. A., & Sabarini, Y. G. (2019). *Tingkatan Beban Family Care Giver pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa*. 944–950.
- Nurhayati, S., & Immanuel, W. (2020). Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Wilayah Kerja Puskesmas Karyawan Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 10–15. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2319>
- Nursalam. (2014). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 3* (S. Medika (ed.)).
- Pratama, A. S., Praghlapati, A., Nurrohman, I., Pendidikan, U., Kencana, B., Kidul, C., Barat, J., & Barat, J. (2020). *Mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisa rsud bandung*. 7(1), 18–21.
- Setiabudi. (2014). *Pedoman Gerontolog Tinjauan*

Dari Berbagai aspek (P. Gramedia (ed.)).

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

Suprihatiningsih, T. (2018). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kebutuhan Palliative Care Pada Pasien Hemodialisis Relationship Anxiety Level With Palliative care In Hemodialisis Patients*. XI(2), 25–36.

Trihandayani Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Aktivitas Pada Penderita GGK yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Gunungjati Cirebon. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.

Wahyuni, N. I. sri (2021) *Hubungan Perawatan Berbasis Family Centered Nursing yang Dilakukan Oleh Keluarga Terhadap Activity Daily Living (ADL) Penderita Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di RS Muhammadiyah Lamongan*. Universitas Muhammadiyah Lamongan

Wijaya, & Putri. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah 1. Keperawatan Medikal Bedah 1 (ketiga)* (N. Medika (ed.)).

Wijayanti, D. (2017). *Self Care Management Pasien Hemodialisis Ditinjau Dari Dukungan Keluarga Di RSUD Dr Soetomo Surabaya*. 6(1), 109–117.

Yatilah, R. (2022). Gambaran Self Care Management Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2340–2348. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1069>

Yodang. (2015). *Buku Ajaran Keperawatan Palliatif* (C. T. I. Medika (ed.)).

Zendrato, L. O., Rheina, L., Waruwu, T., Nar, Y. S., Sitanggang, Y. F., & Sakti, E. (2019). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Paliatife Rumah Sakit Swasta di Indonesia Barat*. 7(2), 32–39.