

PROGRAM PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN PASIEN HEMODIALISIS DALAM UPAYA AKSELERASI CAPAIAN ADEKUASI HEMODIALISIS

G.A.A.Antari¹, N.L.P.S. Devi², M.V. Manangkot³, I.M. Suindrayasa⁴

ABSTRAK

Adekuasi hemodialisis merupakan parameter penting yang mencerminkan keberhasilan proses hemodialisis. Salah satu permasalahan terkait capaian adekuasi hemodialisis adalah tidak patuhnya pasien terhadap manajemen dan persepsian hemodialisis. Oleh karenanya perlu dirancang program yang melatih pasien sehingga memiliki kemampuan dalam melakukan manajemen penyakit dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Program pelatihan dan pendampingan dirancang untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan untuk memantau perubahan kondisi pasien selama proses hemodialisis. Tujuan program ini adalah untuk mempercepat capaian adekuasi hemodialisis. Peserta yang terlibat adalah pasien yang rutin menjalani hemodialisis selama dua kali seminggu. Pasien diberikan pelatihan dan pendampingan mengenai adekuasi, manajemen penyakit gagal ginjal dan hemodialisis. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan manajemen penyakit. Capaian adekuasi ditemukan meningkat setelah diberikan program ini. Oleh karenanya pendampingan bagi pasien hemodialisis sangat penting dilakukan dan perlu mendapatkan perhatian oleh tenaga kesehatan yang bertugas di ruang hemodialisis.

Kata kunci : adekuasi, hemodialisis, pelatihan, pendampingan.

ABSTRACT

Hemodialysis adequacy is an important parameter that reflects the success of the hemodialysis process. The main problem related to the achievement of hemodialysis adequacy is the patient's non-adherence to hemodialysis management and prescribing. Therefore, it is necessary to design programs that train patients so that they have the ability to manage disease and increase adherence to therapy. The training and mentoring program is designed to improve patient compliance with therapy and to monitor changes in the patient's condition during the hemodialysis process. This program aims to accelerate the achievement of hemodialysis adequacy. The participants involved were patients who routinely underwent hemodialysis twice a week. Patients are given training and assistance regarding the management of kidney failure and hemodialysis. The results showed an increase in knowledge and patient compliance in disease management. The achievement of adequacy was found to increase after being given this program. Therefore, assistance for hemodialysis patients is very important and needs attention by health workers who work in the hemodialysis room.

¹ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl.P.B. Sudirman, 80232, Denpasar-Indonesia, aryantari@unud.ac.id

² Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl.P.B. Sudirman, 80232, Denpasar-Indonesia

³ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl.P.B. Sudirman, 80232, Denpasar-Indonesia

⁴ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl.P.B. Sudirman, 80232, Denpasar-Indonesia

Submitted: 26 November 2021

Revised: 10 Februari 2022

Accepted: 10 Februari 2022

Keywords: adequacy, hemodialysis, training, mentoring.

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal terminal merupakan penyakit ginjal stadium akhir yang mengharuskan pasiennya mendapatkan terapi pengganti fungsi ginjal untuk bertahan hidup. Salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang utama adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan modalitas terapeutik yang telah berhasil memperpanjang harapan hidup pasien meskipun hemodialisis hanya menggantikan sebagian fisiologis ginjal. Sampai saat ini dilaporkan bahwa meskipun terapi hemodialisis terus berkembang, angka mortalitas pasien dialisis tetap dilaporkan lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Prediktor penting mortalitas pada pasien hemodialisis adalah adekuasi hemodialisis (Johnson et al., 2015; Saran et al., 2017).

Adekuasi hemodialisis merupakan indikator penting yang mencerminkan ketercapaian klirens kreatinin selama proses hemodialisis (Himmelfarb & Ikizler, 2010). Berbagai studi melaporkan bahwa adekuasi hemodialisis yang buruk dapat meningkatkan risiko komplikasi, dan kematian pada pasien hemodialisis (Qunibi, 2021; Hong & Lee, 2019). Oleh karenanya, adekuasi diperiksa secara berkala pada pasien dan diupayakan pasien mampu mencapai adekuasi hemodialisis yang optimal. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi adekuasi hemodialisis diantaranya, lama waktu dalam setiap sesi hemodialisis, *quick of blood*, membran dialiser, komposisi cairan dialisis, tipe akses vaskuler dan tekanan membran. Selain itu, faktor lainnya yang juga mempengaruhi adekuasi seperti kepatuhan pasien terhadap manajemen gagal ginjal baik mencakup kepatuhan cairan, diet, pengobatan, dan hemodialisis (KDOQI, 2016; Daugirdas, 2015).

Salah satu masalah utama yang dihadapi di unit hemodialisis adalah ketercapaian adekuasi pasien. Permasalahan dapat terletak pada persepsian hemodialisis maupun kepatuhan pasien dalam melakukan manajemen penyakit. Berdasarkan hasil observasi terhadap pasien di ruang hemodialisis, tampak sebagian pasien belum mencapai adekuasi yang optimal. Untuk pasien hemodialisis dua kali seminggu dengan durasi 4,5 jam, adekuasi (Kt/V) diharapkan >1,2. Namun, situasi saat ini menunjukkan tidak semua pasien berhasil mencapai adekuasi >1,2. Selain itu, kejadian rawat inap pasien masih tergolong tinggi dengan keluhan utama seperti sesak napas, bengkak, dan anemia.

Berdasarkan hasil analisis terhadap situasi tersebut, permasalahan ketidakadekuatan hemodialisis dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya pencapaian adekuasi hemodialisis dan faktor-faktor yang perlu dimodifikasi oleh pasien untuk meningkatkan adekuasi serta pendampingan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap manajemen gagal ginjal. Pasien gagal ginjal harus menjalani hemodialisis jangka panjang dan melakukan manajemen penyakit secara berkelanjutan. Manajemen penyakit dan kepatuhan hemodialisis merupakan dua hal yang sangat mempengaruhi *outcome* pasien (Thomas, 2014; Daugirdas, 2015). Hasil pengamatan di ruang hemodialisis menunjukkan pasien seringkali meminta pemendekan waktu hemodialisis, seringkali tidak mengikuti 1 sesi hemodialisis dalam satu minggu, memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap asupan cairan dan diet. Selain itu, beberapa pasien juga memiliki *quick of blood* yang lebih rendah dari 200. Untuk itu, pendampingan pasien sangat perlu dilakukan.

Perawatan di ruang hemodialisis tidak hanya terfokus pada persiapan pasien hemodialisis dan prosedur hemodialisis. Namun perlu mengupayakan langkah-langkah preventif sehingga parameter kualitas perawatan hemodialisis dapat tercapai. Pemberian edukasi dan pendampingan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan capaian adekuasinya.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelatihan

Pada program pelatihan, peserta dijelaskan secara mendetail mengenai adekuasi hemodialisis, pentingnya adekuasi hemodialisis dan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi oleh pasien untuk meningkatkan capaian adekuasinya. Manajemen penyakit yang perlu dilakukan seperti pengaturan cairan, diet, obat-obatan dan hemodialisis. Pasien perlu mendapatkan pengaturan penyakit yang aplikatif sehingga bisa diterapkan dalam keseharian pasien. Pasien perlu menyadari bahwa tujuan akhir dari perawatan hemodialisis adalah memperpanjang ketahanan hidup. Prosedur hemodialisis tidak mampu menggantikan keseluruhan fungsi ginjal, sehingga beban fungsi ginjal tersebut harus dikurangi dengan manajemen penyakit yang baik. Dengan demikian dapat mendukung capaian adekuasi pasien.

Pendampingan

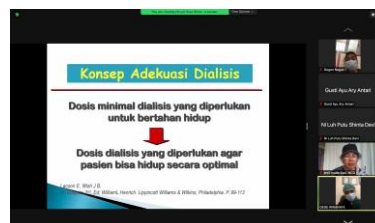
Pasien-pasien dengan penyakit kronis, harus melakukan manajemen penyakit secara teratur. Hal ini pun menjadi beban tersendiri bagi pasien diluar komplikasi atau beban dari penyakit. Pada pasien hemodialisis, harus melakukan serangkaian manajemen penyakit seperti pembatasan cairan, pengaturan diet tertentu dan harus rutin datang ke ruang hemodialisis untuk melakukan dialisis selama 4,5 - 5 jam. Pembatasan ini tentu memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial maupun kondisi psikologis pasien. Untuk itu, program pendampingan dirancang untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan memberikan dukungan psikologis terhadap pasien hemodialisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diselenggarakan tanggal 17-30 Oktober 2021 di Klinik Utama BHCC Denpasar. Pemberian edukasi meliputi adekuasi hemodialisis, aspek penting yang merupakan indikator keberhasilan proses hemodialisis, faktor yang perlu dimodifikasi oleh pasien untuk meningkatkan capaian adekuasi hemodialisis dan manajemen penyakit gagal ginjal. Pada pelatihan tersebut, pasien juga dilatih untuk menyusun manajemen penyakit seperti komposisi diet yang sesuai dengan gagal ginjal, pengaturan cairan, latihan fisik termasuk latihan fisik intradialisis dan hemodialisis. Selanjutnya, pasien dilakukan pendampingan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam manajemen penyakit. Aktivitas pemberian edukasi dapat dilihat pada gambar 3.1 dan 3.2.

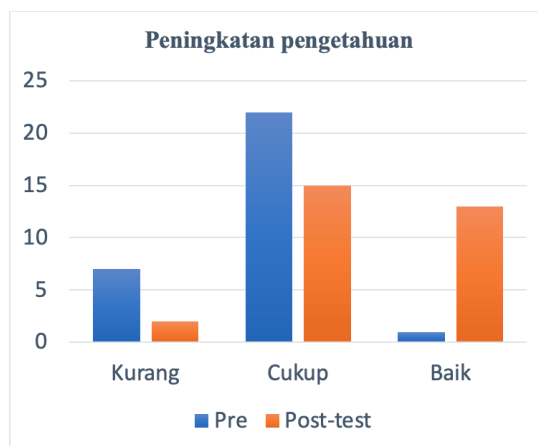


Gambar 3.1. Kegiatan Pemberian Edukasi



Gambar 3.2. Kegiatan Pemberian Edukasi

Setelah diberikan edukasi dan pelatihan, kemudian dilakukan evaluasi terhadap tingkat pengetahuan peserta dan capaian adekuasinya. Adapun hasil perubahan pengetahuannya disajikan pada gambar 3.3.



Gambar 3.3 Perubahan Pengetahuan Peserta Setelah Diberikan Edukasi

Berdasarkan gambar 3.3 diketahui bahwa ada perbedaan yang bermakna skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi mengenai adekuasi hemodialisis. Jumlah peserta yang memiliki kategori pengetahuan baik tampak meningkat signifikan. Untuk itu, kegiatan edukasi ini menjadi salah satu cara efektif untuk meningkatkan pemahaman dan capaian adekuasi hemodialisis. Setelah dievaluasi lebih lanjut, adekuasi hemodialisis juga ditemukan meningkat melalui pengukuran Kt/V.

Salah satu aspek kritical untuk meningkatkan kesuksesan dari terapi hemodialisis jangka panjang adalah meningkatnya kepatuhan pasien (Jindal et al., 2006). Sebuah studi yang dilakukan oleh Dantas, et al (2016) menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pasien terhadap manajemen hemodialisis menjadi prediktor signifikan terhadap semua penyebab kematian pada pasien hemodialisis. Untuk mencapai kepatuhan ini diperlukan pemahaman mengenai manajemen penyakit yang harus dilakukan dan kesiapan untuk mengintegrasikan manajemen tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Program pendampingan membantu pasien untuk mempertahankan kepatuhannya terhadap manajemen terapi dan memberikan dukungan psikologis kepada pasien yang menjalani hemodialisis rutin. Secara keseluruhan, peserta tampak antusias dengan program pengabdian dan terlibat aktif dalam mengintegrasikan manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah program pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan capaian adekuasi pasien hemodialisis. Capaian adekuasi berdasarkan nilai Kt/V dapat tercapai >1.2 untuk pasien dengan hemodialisis dua kali seminggu. Selain itu, pasien dapat mengintegrasikan program manajemen penyakit dan hemodialisis dalam kehidupan sehari-harinya. Saran yang dapat disampaikan adalah perlu dilakukan edukasi berkala mengenai manajemen penyakit dan evaluasi terhadap capaian adekuasi pasien hemodialisis secara teratur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Udayana atas bantuan pembiayaan oleh DIPA PNBP Universitas Udayana TA-2021 sesuai dengan Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Nomor: B/98-50/UN14.4.A/PM.01.03/2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Dantas, L.G.G., de Seixas Rocha, M., Junior, J.A.M. *et al.* Non-adherence to Haemodialysis, Interdialytic weight gain and cardiovascular mortality: a cohort study. *BMC Nephrol* **20**, 402 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1573-x>
- Daugirdas, J.T. (2015). Kt/V (and especially its modifications) remains a useful measure of hemodialysis dose. *Kidney International*, *88*, 466–473. DOI: <https://doi.org/10.1038/ki.2015.204>
- Himmelfarb, J., & Ikizler, T. (2010). Hemodialysis. *The new engl and journal of medicine* 2010. 363:1833-45.
- Hong, Wp., Lee, YJ. The association of dialysis adequacy, body mass index, and mortality among hemodialysis patients. *BMC Nephrol* **20**, 382 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1570-0>
- Jindal, K., Chan, C.T., Deziel, C., Hirsch, D., Soroka, S.D., Tonelli, M., & Culleton, B.F. (2006). CHAPTER 1: Hemodialysis Adequacy in Adults. *JASN*, *17* (3 suppl 1) S4-S7
- Johnson, R. J., Feehally, J., & Floege, J. (2015). *Comprehensive clinical nephrology* (5th ed.). Philadelphia: Elsevier Saunders
- KDOQI. (2016). KDOQI Hemodialysis adequacy clinical practice guideline update 2015: What you need to know. Available at: <https://www.kidney.org/sites/default/files/KDOQI-HD-update-NRAA-2016FINAL.pdf>
- Qunibi, W.Y. (2021). Prescribing and assessing adequate hemodialysis. <https://www.uptodate.com/contents/prescribing-and-assessing-adequate-hemodialysis>
- Saran, R., Robinson, B., Abbott, K.C., ... Shahinian, V. (2018). US Renal data system 2017 annual data report: Epidemiology of kidney disease in the United States. *Am J Kidney Dis*, *71*(3s1), A7. doi: 10.1053/j.ajkd.2018.01.002.
- Thomas, N. (2014). *Renal nursing* (4th ed.). United Kingdom: Wiley Blackwell