

## **PENYULUHAN PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN KANKER DI KELURAHAN SEI AGUL**

### **COUNSELING ON PALIATIVE CARE FOR CANCER PATIENTS IN SEI AGUL VILLAGE**

<sup>1)</sup>**Sunarti**, <sup>2)</sup>**Tedy Kristian Manao**, <sup>3)</sup>**Kisan**, <sup>4)</sup>**Claudia Silvio Siahaan**

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

Universitas Prima Indonesia Medan

Email : [sunartibiomed@gmail.com](mailto:sunartibiomed@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Perawatan paliatif adalah sebuah cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga ketika menghadapi penyakit yang mengancam jiwa dengan mencegah, mengevaluasi, mengurangi rasa nyeri, masalah fisik, psikologis, dan mental. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas hidup pasien kanker. Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan / edukasi. Memberikan materi berupa pengobatan, gejala dan perawatan pasien kanker. Hasil yang dicapai setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat Kelurahan Sei Agul mengetahui peningkatan terhadap kualitas hidup pasien kanker.

Kata Kunci : Perawatan Paliatif, Pasien, Kanker

### *ABSTRAK*

*Palliative care is a way to improve the quality of life of patients and their families when facing a life-threatening illness by preventing, evaluating, reducing pain, physical, psychological and mental problems. The purpose of this study was to determine the quality of life of cancer patients. The method used in a series of activities includes counseling/education. Providing material in the form of treatment, symptoms and treatment of cancer patients. The results achieved after participating in counseling and discussion of the Sei Agul Village community found an increase in the quality of life of cancer patients.*

*Keywords : Palliative Care, Patients, Cancer*

### **PENDAHULUAN**

Perawatan paliatif adalah sebuah cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga ketika menghadapi penyakit yang mengancam jiwa dengan mencegah, mengevaluasi, mengurangi rasa nyeri,

masalah fisik, psikologis, dan mental (Farrell et al., 2015). Perawatan paliatif dilakukan oleh tim interdisiplin untuk pasien dan keluarga dengan penyakit kronis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Yodang, 2015). Tim interdisipliner

perawatan paliatif terdiri dari dokter, perawat perawatan paliatif, pekerja sosial, psikolog, apoteker, dan terapis (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), 40 miliar orang di seluruh dunia membutuhkan perawatan paliatif, termasuk penyakit kardiovaskular (38,5%), kanker (34%), penyakit paru-paru kronis (10,3%), AIDS (5,7%) dan Diabetes (4,6%) (WHO, 2019; Perangin-angin, 2019). Menurut laporan WHO, 8,8 juta orang meninggal karena kanker pada tahun 2015, dan akan meningkat secara signifikan menjadi sekitar 13,1 juta pada tahun 2030. Sebanyak 78% di antaranya terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia (WHO, 2017).

Pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan paliatif di negara miskin sebanyak 98% dari 40 juta orang dan ternyata hanya 14% yang menerima perawatan paliatif, 86% lainnya belum menerima perawatan paliatif. Pada tahun 2007, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan peraturan dan kebijakan perawatan paliatif No. 812/Menkes/SK/VII/2007 tentang perawatan paliatif, namun masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum memahami bahwa

perawatan paliatif harus diberikan kepada pasien terutama untuk pasien dengan tahap terminal (Kemenkes, 2017). Terbatasnya tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan paliatif dan banyak masyarakat yang belum tahu perawatan paliatif sehingga belum optimal sebagai upaya peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis di Indonesia (Nainggolan & Perangin-Angin, 2020). Perawatan paliatif harus terintegrasi dengan semua fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, jika ada tempat khusus untuk perawatan paliatif maka akan lebih baik (Nainggolan & Perangin- Angin, 2020).

Pengetahuan adalah informasi yang didapatkan untuk membentuk perilaku atau sikap terbuka tentang perawatan paliatif (Donsu, 2017). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian perawatan paliatif adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, dan pengalaman profesional yang tidak hanya menentukan prosedur, tetapi juga menentukan perilaku pasien selama evaluasi dan pengobatan. Pengetahuan yang terbatas tentang perawatan paliatif dapat menimbulkan ketakutan, kesedihan, dan perasaan kehilangan harapan dalam memberikan perawatan paliatif (Nainggolan & Perangin- Angin, 2020).

Menurut (WHO, 2019) kanker adalah sekelompok penyakit yang dapat terjadi hampir semua organ atau jaringan tubuh akibat pertumbuhan sel-sel abnormal tak terkendali dan dapat menyebar ke organ lain atau metastase dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Kanker adalah penyebab utama kedua kematian secara global, diperkirakan sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, lambung dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sedangkan payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid adalah yang paling umum di antara wanita. Beban kanker terus bertambah secara global, menimbulkan masalah fisik, emosi dan finansial yang luar biasa pada individu, keluarga, komunitas dan sistem kesehatan. Banyak sistem kesehatan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah paling tidak siap untuk mengelola beban ini, dan sejumlah besar pasien kanker secara global tidak memiliki akses ke diagnosis dan perawatan berkualitas tepat waktu. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, kanker masuk kedalam kelompok penyakit tidak menular, yaitu penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang yang

perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Kanker masuk ke dalam kategori keganasan pada kelompok penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2015).

Penyakit kanker sebagai penyakit kronis membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga membutuhkan perawatan paliatif. Perawatan paliatif adalah bentuk perawatan atau penanganan yang berfokus pada mengurangi beratnya gejala penyakit. Tujuan perawatan paliatif adalah mengurangi dan mencegah penderitaan dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Fokus perawatan paliatif adalah mengatasi masalah fisik, support emosional pada pasien dan keluarga menghadapi kondisi terminal dan pembatasan akibat penyakit. Perawatan paliatif memberikan perawatan dengan identifikasi dini mengkaji, mengatasi nyeri, dan perawatan fisik, psikologis, emosional dan distress spiritual sehingga meninggal dengan normal (Lewis S., Dirksen R.S, 2014).

Hasil penelitalan kualitatif dari (Nowels et al., 2016) terhadap dokter dan perawat di pelayanan kesehatan primer didapatkan bahwa perawatan paliatif dibutuhkan untuk mengenali kebutuhan paliatif pasien dengan masalah yang

komplek. Dalam pemenuhan kebutuhan pasien dengan menggunakan sumber daya dari masyarakat, sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien. Peneliti menyimpulkan pentingnya melibatkan keluarga dalam perawatan pasien dan pemberdayaan masyarakat untuk mengoordinasikan perawatan di masyarakat.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan / edukasi. Adapun rencana Kegiatan pada acara penyuluhan ini yaitu : Pelayanan pengobatan ringan bagi pasien kanker,Pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene,Pendidikan kesehatan tentang Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker,Pendidikan kesehatan tentang gizi dan kebersihan diri ,Pemberian reward bagi para pasien Kanker,Door prize usai kegiatan Penyuluhan,Pemberian reward bagi para kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah pasien kanker Kelurahan Sei Agul .

Pengertian perawatan paliatif menurut Cancer Council Australia adalah perawatan yang membantu pasien menjalani

hidup nyaman dan sebaik mungkin dengan penyakit terminal yang dialami. Perawatan paliatif diberikan pada tahap apapun saat fase aktif kanker.(2) Menurut American Cancer Society, perawatan paliatif adalah perawatan untuk dewasa dan anak dengan penyakit serius yang berfokus mengurangi penderitaan dan meningkatkan kualitas hidup pasien serta keluarga, tetapi tidak dimaksud untuk menyembuhkan penyakit. Perawatan paliatif dapat diberikan kepada semua usia dan semua stadium panyakit dengan mengurangi gejala, nyeri, dan stress dan diberikan bersama dengan pengobatan kuratif.(3)

Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi pasien kanker dan masyarakat di Kelurahan Sei Agul serta telah mengikuti serangkaian acara seperti : Pelayanan pengobatan ringan bagi pasien kanker,Pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene,Pendidikan kesehatan tentang Perawatan Paliatif pada Pasien Kanker,Pendidikan kesehatan tentang gizi dan kebersihan diri dan mengetahui bagaimana meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, Pemantauan cara perawatan penderita kanker,Peningkatan Pengetahuan masyarakat tentang perawatan paliatif pasien kanker.

## **KESIMPULAN**

Perawatan paliatif ialah pelayanan tambahan yang bermaksud untuk meningkatkan kualitas hidup, menurunkan penderitaan pasien, memberikan suport spiritual serta psikososial yang dilakukan dari ditentukannya diagnose sampai akhir hayat. Perawatan paliatif diterapkan dari dini bisa menurunkan perawatan di rumah sakit yang tidak dibutuhkan. Tetapi perawatan paliatif tetap kurang dijumpai di rumah sakit sebab lebih berpusat dengan kegiatan kuratif untuk pasien kanker.

#### DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society (2013). Cancer Fact and Figure. diakses dari <http://www.cancer.org>. Pada tanggal 20 Januari 2017
- Aziz, MF., Andrijono, Saifuddin, A. B, (2008) ed. Buku Acuan Onkologi Ginekologi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 101-109
- Campbell, M. L. (2013). Nurse to nurse: perawatan paliatif: diterjemahkan oleh Daniaty, D. Jakarta: Salemba Medika.
- Cancer Research UK. (2014). Cancer statistics key facts. Diakses dari <http://www.cancerresearchuk.org>. Pada tanggal 16 Februari 2017
- Crozier, F & Hancock, L. E. (2012). Palliative care: Beyond the end of life. *Journal palliative nursing*, 38(4), 198-227.
- Depkes RI. (2013). Empat persen penderita kanker adalah anak-anak. Diakses dari <http://www.depkes.go.id> . pada tanggal 16 Februari 2016. The Accuracy of Clinician Estimations and the Relevance of Spiritual Well-Being-A Hoosier Oncology Group Study. *Journal of Clinical Oncology*. Vol21. diakses pada tanggal 16 Februari 2016.
- Global Facts and Figures 3rd Edition. 2015. American Cancer Society: Atlanta <http://www.kbbi.web.id/prevalensi> Diakses pada tanggal 20 Februari 2016
- Hidayat, A. A. (2011). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hill, K & Coyne, I. (2012). Palliative Care Of Nursing For Cancer in the UK and Ireland. *Britishjournal of nursing*. Diakses pada tanggal 20 febuari 2016.
- Hinkle, J. L & Cheever, K. H. (2013) Brunner and Suddart's textbook of medical

surgical nursing. 13ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins.

Handayani S. Pencapaian Kebutuhan Paliatif pada Kanker payudara. Jakarta Agro Media Pustaka; 2012

Irawan. E. 2013. Pengaruh Perawatan Paliatif Terhadap Pasien Kanker Stadium Akhir (Literature Review).Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol.1. No.1. Diakses pada tanggal 20 Febuari 2017.

Kemkes. 2013. Profil kesehatan Indonesia 2012 Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pengendalian penyakit kanker. Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pp 181-184.

Kozier, B, Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik, Jakarta EGC.

Kreitler et al.2007. Stress, Self-efficacy and Quality of Life in Cancer Patients, (online) (<http://online.library.wiley.com/doi/10.1002/pon.1063/pdf> , diakses 10 Juli 2016).

Lase. (2011). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di Rsup Haji Adam Malik

Medan.<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27561/4/Chapter%20II.pdf> diakses pada tanggal 26 Januari 2016

Masriadi Dr.H.2016,Epidemolodi Penyakit Tidak Menular.Jakarta,. Trans Info Media

Michael W. Rabow .Sarah J.Knish (2014). Quality of Life and Palliative. Tekx book. Diakses pada tanggal 12 Januari 201.

Miller, R. (April, 2013). Craing for the symptoms of cancer and its treatment. Retrieved Febuary 18, 2017, From Cancer. Net:<http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/caring-symptoms-cancer-end-its-treatment.mp3>.

Nazario, B. (2014). Cancer: palliative Care and Quality of Life .WebMD. Feature Archive.

Nofitri. 2012. Gambaran Kualitas Hidup. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, 9-25.