

## **PENYULUHAN TENTANG PERAWATAN PALIATIF PASIEN DM**

### *COUNSELING ON PALLIATIVE CARE OF DM PATIENTS*

**<sup>1)</sup> Eva Latifah Nurhayati, <sup>2)</sup> Epi Laila, <sup>3)</sup> Berkat Jaya Waruwu, <sup>4)</sup> Dian Souvenir**

<sup>1,2,3,4)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan  
Email: nurhayati\_latifah@yahoo.com

#### **ABSTRAK**

Dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes, maka diperlukan pelayanan paliatif dan home care. Perawatan paliatif adalah suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menanggapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara meringankan penderitaan terhadap rasa sakit dan memberikan dukungan fisik, psikososial maupun spiritual yang dimulai sejak teganya diagnosa hingga akhir kehidupan pasien (WHO, 2017). Tujuan penelitian ini adalah, kader memiliki bekal pengetahuan dan ketrampilan dalam mempromosikan pencegahan atau keawaspadaaan penyakit DM serta mampu merawat pasien DM di masyarakat yang mengalami masalah fisik maupun psikologis dan selanjutnya mengajarkan ke pasien dan keluarga. Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus Kelurahan, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan Paliatif, perawatan paliatif pada pasien DM, memberikan reward bagi para masyarakat, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien DM, memberikan reward bagi para kader. Hasil yang dicapai setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat kampung Kelurahan Tanjung Gusta terkhusus para pasien DM mengetahui bagaimana cara perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup.

#### **ABSTRACT**

*In helping to improve the quality of life of diabetic patients, palliative services and home care are needed. Palliative care is an approach to improve the quality of life of patients and families in response to life-threatening diseases, by alleviating suffering from pain and providing physical, psychosocial and spiritual support that starts from the time of diagnosis to the end of the patient's life (WHO, 2017). The purpose of this study is that cadres have knowledge and skills in promoting the prevention or awareness of DM disease and are able to treat DM patients in the community who experience physical and psychological problems and then teach to patients and families. The methods used in the activity go through a series of stages, including counseling/education, training, and mentoring. The community was formed through several activities, namely: coordination with village administrators, education, and community leaders providing health services on Palliative care, palliative care for DM patients, providing rewards for the community, providing door prizes after health service activities for DM patients, providing rewards for cadres. The results achieved after participating in counseling and discussions in the kampung community of Tanjung Gusta Village, especially DM patients, know how to palliative care to improve the quality of life.*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin/kerja insulin maupun keduanya (PERKENI, 2019). Diabetes melitus ditandai dengan adanya sekresi insulin atau resistensi insulin, sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, akibatnya terjadi peningkatan glukosa dalam darah (Berkowitz, 2013). Penderita didiagnosis diabetes apabila pemeriksaan kadar glukosa darah puasa lebih dari 126 mg/dl atau kadar glukosa darah sewaktu lebih dari 200 mg/dl (Meidikayanti & Wahyuni, 2017).

Menurut World Health Organization [WHO] (2016), angka kejadian diabetes secara global meningkat dari 108 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 422 juta jiwa pada tahun 2014. WHO melaporkan bahwa pada tahun 2012, angka kematian akibat diabetes mencapai 1,5 juta jiwa di mana glukosa darah Adapun 40% dari kematian

tersebut terjadi sebelum usia 70 tahun. Faktor risiko dari peningkatan penderita diabetes terjadi akibat kelebihan berat badan atau obesitas. Jenis diabetes melitus terbagi atas tipe 1 (membutuhkan suntikan insulin untuk bertahan hidup) dan diabetes tipe 2 (di mana tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan dengan benar). Diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe diabetes yang sering ditemukan di dunia. Pada orang dewasa, kasus DM tipe 2 di dunia sebesar 90-95% dibandingkan dengan diabetes tipe lainnya. Pada usia 20 tahun ke atas, ditemukan bahwa lebih dari 10 orang menderita komplikasi akibat diabetes sedangkan pada usia 65 tahun ke atas, kasus DM tipe 2 dapat meningkat 1-4 kali lipat (IDF, 2013). Indonesia merupakan negara yang menduduki urutan ketujuh dengan penderita DM sebanyak 10 juta jiwa (IDF, 2015).

Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa gangguan pada pembuluh darah (makrovaskular maupun mikrovaskular) dan gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat ditemukan pada penderita DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau yang baru terdiagnosis DM tipe 2. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular terjadi pada organ mata dan ginjal. Selain itu, keluhan neuropati juga sering dialami oleh penderita DM baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom (PERKENI, 2019).

Dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes, maka diperlukan pelayanan paliatif dan home care. Perawatan paliatif adalah suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menanggapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara meringankan penderitaan terhadap rasa sakit

dan memberikan dukungan fisik, psikososial maupun spiritual yang dimulai sejak teganya diagnosa hingga akhir kehidupan pasien (WHO, 2017). Perawatan paliatif tidak terbatas pada pasien di akhir hayat tetapi berlaku lebih awal selama perjalanan penyakit, disediakan dalam hubungannya dengan perawatan aktif. Tujuan akhir dari perawatan paliatif adalah kualitas hidup terbaik (QOL) untuk orang dan keluarga yang mengalami penyakit kronis dan mengancam jiwa (Artsanthia & Triamchaisri, 2016). Sedangkan pelayanan home care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu, keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan atau memaksimalkan kemandirian, dan meminimalkan kecatatan akibat penyakit (Depkes RI, 2002). Melalui pelayanan keparawatandi rumah (home care), perawat dapat meningkatkan kemampuan keluarga

untuk menjalankan tugas kesehatan keluarga sehingga keluarga dapat mandiri dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (Meilianngsih & Setiawan, 2016). Tercapainya asuhan keperawatan yang komprehensif dalam mengelola dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (Wahyuni & Anna, 2014).

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus kelurahan, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan paliatif pada pasien DM, memberikan reward bagi para masyarakat, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien DM, memberikan reward bagi para kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah Masyarakat Kampung

Kelurahan Tanjung Gusta terkhusus para penderita Diabetes Melitus yang akan diubah perilakunya atau pola hidupnya.

Perawatan paliatif adalah suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menanggapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara meringankan penderitaan terhadap rasa sakit dan memberikan dukungan fisik, psikososial maupun spiritual yang dimulai sejak teganya diagnosa hingga akhir kehidupan pasien (WHO, 2017). Perawatan paliatif tidak terbatas pada pasien di akhir hayat tetapi berlaku lebih awal selama perjalanan penyakit, disediakan dalam hubungannya dengan perawatan aktif.

Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat kampung Kelurahan Tanjung Gusta terkhusus para pasien DM mengetahui bagaimana cara perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup.

## **KESIMPULAN**

Adanya penyuluhan ini sangat bermanfaat bagi masyarakat terlebih pasien penderita DM yang berada di Kelurahan Tanjung Gusta untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan melakukan perawatan paliatif. Oleh sebab itu, perlu Adanya pendampingan pelaksanaan kegiatan

penyuluhan bagi kader kesehatan dalam penanganan DM, khususnya oleh tenaga kesehatan setempat.

American Diabetes Association. (2012). Standar of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, Vol. 39, Sup. 1

## DAFTAR PUSTAKA

- Effendy, C. (2014, Maret 01). Pengembangan Pelayanan Paliatif. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 17, 1-2.
- Campbell, M. L. (2013). *Nurse to Nurse : Perawatan Paliatif*. (D. Daniaty, Penerj.) Jakarta: Salemba Medika.
- Imron, M. (2011). *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Basuki E. (2008). *Penyuluhan Diabetes Melitu*. Jakarta, Balai Penerbit FK UI, pp. 131-35.
- Arisman. (2011). *Obesitas, Diabetes Melitus, Displidemia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- International Diabetes Federation. *IDF Atlas Sixth Edition*, 2013.
- Bogoroch, R. M. (2005). *Damages For Emotional Distress*. PAPER. The Canadian Institute.