

PELATIHAN TENTANG PERAWATAN PALIATIF PASIEN DM DI KELURAHAN TANJUNG GUSTA MEDAN

TRAINING ON PALLIATIVE CARE OF DM PATIENTS IN TANJUNG GUSTA MEDAN VILLAGE

¹⁾Eva Latifah Nurhayati, ²⁾Solihin, ³⁾Juniatullo, ⁴⁾Arta Manova
^{1,2,3,4)} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan

Email: nurhayati_latifah@yahoo.com

ABSTRAK

Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit terutama penyakit kronis yang sulit disembuhkan seperti diabetes melitus. Penderita diabetes mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita walaupun tanpa komplikasi. Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: dukungan dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan dan pelatihan kesehatan tentang perawatan paliatif, memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat, memberikan reward bagi masyarakat, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan, memberikan reward kepada kader atau pun tokoh masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah peningkatan kualitas hidup serta yang ditangani pada perawatan paliatif tidak hanya pasien, melainkan juga keluarganya. Hasil yang diperoleh setelah mengikuti pelatihan perawatan paliatif oleh pasien DM di Kelurahan Tanjung Gusta, masyarakat dan pasien mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan paliatif dengan naik dan benar.

ABSTRACT

A poor quality of life will further worsen the condition of a disease, especially chronic diseases that are difficult to cure such as diabetes mellitus. Diabetics have a negative influence on the quality of life of sufferers even without complications. The methods used in the activity go through a series of stages including training, and mentoring. The community is formed through a series of activities, namely: supporting and community leaders providing health services and training on palliative care, providing health education about healthy lifestyles, providing rewards for the community, providing door prizes after health service activities, providing rewards to cadres or community leaders. The purpose of this study is to improve the quality of life as well as those addressed in palliative care of not only patients, but also their families. The results obtained after attending palliative care training by DM patients in Tanjung Gusta Village, the community and patients know how to do palliative care by going up and correctly.

PENDAHULUAN

Perawatan paliatif adalah perawatan pada seorang pasien dan keluarganya yang memiliki penyakit yang tidak dapat disembuhkan dengan cara memaksimalkan kualitas hidup pasien serta mengurangi gejala yang mengganggu, selain itu juga melalui pengurangan nyeri, dengan memperhatikan aspek psikologis dan spiritual pasien maupun keluarga. Perawatan ini juga menyediakan sistem pendukung untuk menolong keluarga pasien dalam menghadapi kematian dari anggota keluarga yang dicintai sampai dengan masa berkabung.

Perawatan paliatif memberikan pendekatan kesehatan terpadu yang bersifat aktif dan menyeluruh, yaitu pendekatan multidisiplin yang terintegrasi antara dokter, perawat, fisioterapis, petugas sosial medis, psikolog, ahli gizi, rohaniawan, relawan, serta profesi lain yang diperlukan. Adapun latar belakang diperlukannya perawatan paliatif adalah karena meningkatnya jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan (baik pada dewasa maupun anak), seperti penyakit kanker, penyakit paru obstruktif kronis, stroke, parkinson, gagal jantung, gagal ginjal terminal, dan lain-lain.

Perawatan paliatif bertujuan untuk mengurangi penderitaan pasien, meningkatkan kualitas hidupnya, serta memberikan dukungan kepada keluarganya. Jadi, tujuan utama perawatan paliatif adalah bukan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi lebih pada peningkatan kualitas hidup serta yang ditangani pada perawatan paliatif tidak hanya pasien, melainkan juga keluarganya. Meski pada akhirnya pasien meninggal, yang terpenting sebelum meninggal, pasien sudah siap secara psikologis dan spiritual, dan tidak stres menghadapi penyakit yang dideritanya. Ketika menghadapi fase akhir hayat, diharapkan pasien akan mendapatkan kondisi *die in dignity* (*husnul khotimah*).

Kualitas hidup merupakan target yang ingin dicapai pada perawatan paliatif. Kualitas hidup pasien adalah keadaan pasien yang dipersepsikan sesuai konteks budaya dan sistem nilai yang dianutnya, termasuk tujuan hidup, harapan dan niatnya. Dimensi dari kualitas hidup adalah kemampuan fisik dan fungsional dalam beraktivitas, kesejahteraan keluarga, ketenangan spiritual, fungsi sosial, kepuasan terhadap pengobatan (termasuk masalah keuangan), orientasi masa depan, kehidupan seksual, termasuk gambaran terhadap diri sendiri dan fungsi dalam bekerja.

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 terdapatnya 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 keparawatan di rumah (home care), perawat dapat meningkatkan kemampuan keluarga untuk menjalankan tugas kesehatan keluarga sehingga keluarga dapat mandiri dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (Meilianningsih & 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).

Intervensi keperawatan yang dapat direkomendasikan bagi para penderita diabetes melitus adalah terapi meditasi. Terapi meditasi ini dapat mempengaruhi aktifitas saraf otonom dan sistem saraf simpatik sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah pernapasan dalam meningkatkan sirkulasi oksigen, otot-otot dapat mengendur dan memperlancar aliran darah (Nasriyah, 2013). Meditation healing exercise dapat membantu pasien untuk meningkatkan kesehatan serta mendukung pasien dalam aspek psikologis yang menderita penyakit diabetes melitus (Putri & Purwanti, 2020).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara

lain dengan pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui serangkaian kegiatan yaitu: pendukung dan tokoh masyarakat memberikan pelayanan dan pelatihan kesehatan tentang perawatan paliatif, memberikan pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat, memberikan reward bagi masyarakat, memberikan door prize usai kegiatan pelayanan kesehatan, memberikan reward kepada kader atau pun tokoh masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perawatan paliatif memberikan pendekatan kesehatan terpadu yang bersifat aktif dan menyeluruh, yaitu pendekatan multidisiplin yang terintegrasi antara dokter, perawat, fisioterapis, petugas sosial medis, psikolog, ahli gizi, rohaniawan, relawan, serta profesi lain yang diperlukan. Tercapainya asuhan keperawatan yang komprehensif dalam mengelola dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM. Terbukti bahwa dengan perawatan paliatif tercapainya kualitas hidup terbaik (QOL) untuk orang dan keluarga yang mengalami penyakit kronis dan mengancam jiwa

Setelah mengikuti pelatihan perawatan paliatif oleh pasien DM di

Kelurahan Tanjung Gusta, masyarakat dan pasien mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan paliatif .

KESIMPULAN

Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi berupa gangguan pada pembuluh darah (makrovaskular maupun mikrovaskular) dan gangguan pada sistem saraf atau neuropati.

Dan dengan pelatihan ini terdapat peningkatan pengetahuan dan semakin banyak perubahan yang di dapat oleh para kader dan pasien penderita diabetes melitus mengenai perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Acton, Q. A. (2012). *Diabetes: Advances in Research and Treatment*
- Almatsier, S. (2010). *Penuntun Diet*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Barnes, D. (2012). *Program Olahraga: Diabetes*. Yogyakarta: PT. Citra Aji Parama.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Government Authority In Paliative Care Development in Indonesia*.

Palliative Care Australia.
(2014). *Palliative Care*.
Dapat diakses dari
[http://www.health.gov.a](http://www.health.gov.au)
u/diakses pada tanggal
14 Desember 2019.