

## **PEMBERDAYAAN PERAWATAN PALIATIF PASIEN DM**

### *EMPOWERMENT OF PALLIATIVE CARE OF DM PATIENTS*

**1) Eva Latifah Nurhayati, 2) Maya Khairiyah, 3) Meliyana Beteshda, 4) Efrita Simanjuntak, 5) Bakhtiar Teguh**

<sup>1,2,3,4,5)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan  
Email: nurhayati\_latifah@yahoo.com

#### **ABSTRAK**

Perawatan paliatif dibutuhkan terutama bagi penderita penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Kegiatan ini dilakukan beberapa tahapan. Kegiatan diawali dengan penyusunan rencana dan proposal kegiatan pengabdian, kemudian mengurus surat yang ditujukan kepada mitra dan perizinan. Tahapan berikutnya adalah edukasi mengenai penyakit diabetes melitus. diikuti evaluasi program, dan tahapan terakhir memberikan feedback serta penyusunan laporan. Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan edukasi. Evaluasi menggunakan kuesioner dan dilihat dari persentase jawaban benar pada responden. Tujuan dari penelitian ini adalah Memberdayakan Kesehatan masyarakat yang berisiko terkena penyakit DM maupun pasien DM, Mengedukasi masyarakat bagaimana perawatan paliatif terkait penyakit diabetes melitus, dan Meningkatkan derajat Kesehatan. Setelah melakukan pemberdayaan perawatan paliatif oleh pasien DM di Kelurahan Tanjung Gusta, masyarakat dan pasien mengetahui dan lebih paham tentang pemberdayaan dalam melakukan perawatan paliatif.

#### **ABSTRACT**

*Palliative care is needed especially for people with non-communicable diseases such as heart disease, stroke, cancer, chronic respiratory diseases, and diabetes which are the leading causes of death in the world. This activity is carried out in several stages. The activity begins with the preparation of plans and proposals for service activities, then takes care of letters addressed to partners and permits. The next stage is education about diabetes mellitus. followed by program evaluation, and the last stage of providing feedback and preparing reports. Evaluation is carried out at the end of educational activities. The evaluation uses a questionnaire and is seen from the percentage of correct answers in respondents. The objectives of this study are Empowering the health of people who are at risk of developing DM disease and DM patients, Educating the public how palliative care is associated with diabetes mellitus, and Improving the degree of Health. After empowering palliative care by DM patients in Tanjung Gusta Village, the community and patients know and understand more about empowerment in carrying out palliative care.*

## **PENDAHULUAN**

Perawatan paliatif adalah suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa melalui pencegahan dan pemulihan penderitaan dengan identifikasi awal dan perawatan rasa sakit dan masalah lainnya, fisik, psikososial, dan spiritual (World Health Organization, 2018). Fokus pada perawatan paliatif adalah untuk mengurangi nyeri dan mengontrol gejala, serta untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, keluarganya, dan sistem pelayanan kesehatan yang bersifat holistik, berfokus pada pasien, komprehensif, dan multidimensi (Al-Mahrezi & Al-Mandhari, 2016).

Penatalaksanaan diabetes melitus untuk mencegah terjadinya komplikasi menurut (Indonesia, 2015) adalah dengan latihan jasmani. Latihan fisik yang dilakukan secara teratur ini merupakan penatalaksanaan teknik nonfarmakologi sebagai upaya menekan meningkatnya kadar gula dalam darah yang

bisa dilakukan di rumah secara mandiri dan dapat mengurangi penggunaan obat oral atau insulin jika dilakukan dengan baik dan benar (Rahayuningrum and Yenni, 2018). Latihan jasmani akan membuat penurunan kadar gula dalam darah yang disebabkan karena terjadinya peningkatan aliran darah dan terbukanya jala-jala kapiler sehingga reseptor insulin lebih banyak dan reseptor menjadi lebih aktif (Ryadi, Prabowo and Defi, 2017). Latihan jasmani dilakukan 3-5 kali dalam durasi 30-45 menit dengan jumlah durasi durasi 150 menit dalam satu minggu (Indonesia, 2015).

Indonesia berkomitmen mencegah dan mengendalikan diabetes melalui pemberdayaan masyarakat. Sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), pemerintah indonesia telah membentuk Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM, sebagai upaya terdepan pencegahan dan pengendalian PTM.

Menurut Menkes, upaya efektif untuk mencegah dan mengendalikan diabetes harus difokuskan pada factor-faktor risiko disertai dengan pemantauan yang teratur dan berkelanjutan dari perkembangan mereka. Delapan puluh persen kasus PTM dapat dicegah dengan mengendalikan factor risiko umum. Sayangnya, factor risiko umum PTM di Indonesia masih relative tinggi: sebesar 33,5% tidak melakukan aktivitas fisik, 95% tidak mengonsumsi buah dan sayuran, dan 33,8% populasi usia di atas 15 tahun merupakan perokok berat. Oleh karena itu, perubahan gaya hidup harus dimasukkan dalam intervensi awal komunitas berisiko. Untuk mencapai keberhasilan upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes, diperlukan kerja sama pemangku kepentingan lain di luar sector Kesehatan, baik lintas sectoral di tingkat nasional, Kerjasama Kawasan (regional) maupun secara global.

## 1. Perubahan Gaya Hidup Atau Pengobatan Rumahan Untuk Mengatasi Diabetes Melitus

### a. Menjaga pola makan dan asupan gizi

Sebenarnya, makanan untuk orang dengan penyakit gula hampir sama dengan orang yang sehat-sehat saja. Bedanya, makanan Anda lebih diatur dari mereka. Dokter biasanya akan meminta Anda untuk lebih banyak mengonsumsi makanan bergizi, rendah lemak dan kalori sehingga bisa mengontrol kadar gula darah Anda.

Seperti apa makanan yang harus dimakan? Berikut panduannya:

- Makanan yang terbuat dari biji-bijian utuh atau karbohidrat kompleks seperti nasi merah, kentang panggang, oatmeal, roti dan sereal dari biji-bijian utuh.
- Ganti gula Anda dengan pemanis rendah kalori dan mengandung kromium untuk meningkatkan fungsi insulin dalam tubuh, sehingga bisa membantu mengontrol gula darah.

- Daging tanpa lemak yang dikukus, direbus, dipanggang, dan dibakar.
- Sayur-sayuran yang diproses dengan cara direbus, dikukus, dipanggang atau dikonsumsi mentah. Sayuran yang baik dikonsumsi untuk penderita, seperti brokoli dan bayam.
- Buah-buahan segar. Jika Anda ingin menjadikannya jus, sebaiknya jangan ditambah gula.
- Kacang-kacangan, termasuk kacang kedelai dalam bentuk tahu yang dikukus, dimasak untuk sup dan ditumis.
- Produk olahan susu rendah lemak dan telur.
- Ikan seperti tuna, salmon, sarden dan makarel.
- Jika Anda menerapkan pola makan yang sehat, maka berat badan tetap ideal, kadar gula darah stabil, dan terhindar dari risiko penyakit jantung.

b. Olahraga teratur

Manfaat olahraga teratur untuk diabetes adalah membantu menjaga berat badan turun, insulin bisa lebih mudah menurunkan gula darah, membantu jantung dan paru-paru bekerja lebih baik dan memberi Anda lebih banyak energi.

- Tidak usah yang terlalu berat Anda bisa mulai berjalan, berenang, bersepeda di dekat rumah Anda, beraktivitas membersihkan rumah, atau mulai hobi berkebun adalah ide bagus supaya Anda tetap aktif bergerak.
- Cobalah berolahraga minimal tiga kali seminggu selama sekitar 30 sampai 45 menit. Jika Anda adalah tipe orang yang jarang olahraga, cobalah 5 sampai 10 menit pada awal olahraga, dari sini nanti Anda bisa meningkatkan waktunya.
- Jika kadar gula darah Anda kurang dari 100-120, makanlah apel atau segelas susu sebelum Anda

berolahraga. Saat Anda sedang berolahraga, bawalah makanan ringan agar gula darah Anda tidak turun.

Tips jika Anda menggunakan insulin

- Berolahraga setelah makan, bukan sebelum makan.
- Tes gula darah Anda sebelum, selama, dan sesudah olahraga. Jangan berolahraga bila kadar gula darah Anda rendah, kurang dari 70.
- Hindari berolahraga sebelum tidur karena bisa menyebabkan gula darah Anda turun di malam hari.
- Tips jika Anda tidak menggunakan insulin
- Temui dokter Anda, jika Anda berniat untuk ikut kelas fitness atau program latihan olahraga.
- Tes gula darah Anda sebelum dan sesudah berolahraga jika Anda mengonsumsi obat diabetes melitus.

Pastikan Anda gula darah tidak lebih rendah dari 70.

c. Rajin cek gula darah Anda setiap hari

Kadar gula darah harus dipantau secara rutin. Ini adalah cara penting guna mengatasi serta menjaga kadar gula darah Anda tetap normal. Cek gula darah juga bisa memberikan informasi mengenai kadar glukosa darah Anda pada saat itu juga.

## 2. Pencegahan

- Penyakit gula atau kencing manis ini dapat dicegah dengan melakukan olahraga teratur, menjaga pola hidup sehat, dan menjaga kadar gula darah tetap normal.
- Raih berat badan sehat  
Obesitas adalah salah satu faktor risiko utama dari diabetes tipe 2. Diet kalori dan rendah lemak sangat dianjurkan sebagai cara terbaik untuk menurunkan berat badan dan mencegah diabetes.
- Banyak makan buah dan sayur

Dengan makan sayur dan buah-buahan segar setiap hari, Anda dapat mengurangi risiko diabetes sampai 22 persen. Fakta ini diambil menurut hasil dari sebuah penelitian tentang diet selama 12 tahun dari hampir 22 ribu orang dewasa. Penurunan risiko secara langsung berhubungan dengan berapa banyak buah-buahan dan sayuran yang Anda konsumsi.

- Kurangi gula

Untuk menjaga kadar gula darah normal, Anda harus membatasi konsumsi gula, tapi bukan berarti Anda jadi anti gula. Anda bisa mengganti gula pasir dengan pemanis rendah kalori dan bebas gula untuk mencegah penyakit gula dan mengontrol asupan kalori.

- Aktif berolahraga

Usahakan berolahraga minimal 30

menit sehari 3-5 kali seminggu untuk memaksimalkan pencapaian target berat badan ideal sekaligus juga untuk mengurangi risiko Anda terkena diabetes. Selain itu, berolahraga juga bisa menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kadar insulin.

## **METODE**

Kegiatan ini dilakukan beberapa tahapan. Kegiatan diawali dengan penyusunan rencana dan proposal kegiatan pengabdian, kemudian mengurus surat yang ditujukan kepada mitra dan perizinan. Tahapan berikutnya adalah edukasi mengenai penyakit diabetes melitus. diikuti evaluasi program, dan tahapan terakhir memberikan feedback serta penyusunan laporan. Evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan edukasi. Evaluasi menggunakan kuesioner dan dilihat dari persentase jawaban benar pada responden

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pasien paliatif yang sudah tidak mampu turun dari tempat tidur berisiko tinggi terhadap terjadinya luka tekan di bagian

punggung, bokong, ataupun tungkai kaki akibat penekanan yang lama pada tulang yang menonjol. Hal ini sebenarnya dapat dicegah dengan melakukan mobilisasi atau mengubah posisi pasien. Keterampilan ini mudah dilakukan oleh masyarakat awam karena hanya membutuhkan bantal dan teknik mengubah posisi yang aman bagi pasien. Selain mengubah posisi, menjaga kebersihan kulit pasien juga menjadi penting dalam mencegah luka dan infeksi pasien. Dua keterampilan lainnya, yaitu mengukur glukosa darah dan memberi makan melalui selang makan.

Setelah melakukan pemberdayaan perawatan paliatif oleh pasien DM di Kelurahan Tanjung Gusta, masyarakat dan pasien mengetahui dan lebih paham tentang pemberdayaan dalam melakukan perawatan paliatif.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini untuk melakukan pemberdayaan perawatan paliatif. Jenis penyakit kronis yang membutuhkan perawatan paliatif cukup beragam, termasuk diabetes melitus. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh masyarakat dan pasien penderita diabetes sudah memberdayakan perawatan paliatif yang berguna untuk kualitas hidup yang lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Acton, Q. A. (2012). *Diabetes: Advances in Research and Treatment*
- Almatsier, S. (2010). *Penuntun Diet*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- American Diabetes Association. (2012). Standar of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, Vol. 39, Sup. 1
- Arisman. (2011). *Obesitas, Diabetes Melitus, Displidemia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Barnes, D. (2012). Program Olahraga: *Diabetes*. Yogyakarta: PT. Citra Aji Parama.
- Basuki E. (2008). *Penyuluhan Diabetes Melitu*. Jakarta, Balai Penerbit FK UI, pp. 131-35.
- Bogoroch, R. M. (2005). Damages For Emotional Distress. PAPER. The Canadian Institute.
- Campbell, M. L. (2013). *Nurse to Nurse : Perawatan Paliatif*. (D. Daniaty, Penerj.) Jakarta: Salemba Medika.
- Effendy, C. (2014, Maret 01). Pengembangan Pelayanan Paliatif. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 17, 1-2.
- Imron, M. (2011). *Statistika Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

International Diabetes Federation. IDF  
Atlas Sixth Edition, 2013.

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.au/>diakses pada  
tanggal 14 Desember 2019.