

PENYULUHAN PERILAKU HIDUP SEHAT UNTUK PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI POSBINDU NUSA INDAH

Gisely Vionalita

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No.9, Jakarta Barat - 11510.
gisely@esaunggul.ac.id

Abstract

The high number of chronic diseases such as Diabetes mellitus and Hypertension in Posbindu Nusa Indah, Tangerang has an impact on the low quality of life of patients based on previous research shows that it can worsen the situation. Therefore, It is essential to have knowledge about quality of life and efforts that can be made in improving the domain in each of the quality of life of the patients. This counseling explains the definition and importance of quality of life. Then explain the efforts to improve the quality of life of patients so as to optimize the prevention and treatment of the disease. Counseling is also included by carrying out measurement of knowledge before and after counseling which is then used to profile the patient's quality of life knowledge. The results of the measurement of quality of life knowledge were also increased from an average value of 6 to 20 people. This information is important to know the quality standards in patients so they know the specific problems in which domains and can arrange further efforts to improve that domain.

Keywords: *Quality of life, chronic diseases, hipertensi*

Abstrak

Tingginya angka penyakit kronis seperti Diabetes mellitus dan Hipertensi di Posbindu Nusa Indah, tangerang berdampak pada rendahnya angka kualitas hidup pasien yang berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dapat memperburuk keadaannya. Oleh karena itu pentingnya adanya pengetahuan mengenai kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan domain di setiap kualitas hidup tersebut. Penyuluhan ini menjelaskan mengenai definisi dan pentingnya kualitas hidup. Kemudian menjelaskan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sehingga dapat mengoptimalkan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut. Penyuluhan juga disertakan dengan melaksanakan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan yang kemudian digunakan datanya untuk memprofilkan pengetahuan kualitas hidup pasien. Hasil pengukuran pengetahuan kualitas hidup juga didapatkan meningkat dari nilai rata-rata yang mengetahui sebesar 6 menjadi 20 orang. Informasi ini penting untuk mengetahui standar kualitas pada pasien sehingga mengetahui permasalahan spesifik pada domain mana dan dapat mengatur upaya selanjutnya untuk meningkatkan domain tersebut.

Kata kunci : Kualitas hidup, penyakit kronis, hipertensi.

Pendahuluan

Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari memiliki data 10 penyakit terbanyak, salah satunya Diabetes Melitus (DM) dengan jumlah penderita 109 pada bulan Januari- Juli tahun 2016 dan menjadi 136 pada bulan Januari sampai Juli 2017. Puskesmas ini juga memiliki angka Hipertensi sebagai penyakit kronik yang banyak juga terdapat di wilayah ini. Didapatkan dari data penyakit Hipertensi di Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari ada 474 orang pesakit dari bulan januari hingga Juni tahun 2017. Tingginya angka penyakit kronik yang ada di wilayah ini menjadi permasalahan prioritas yang dimiliki oleh Posbindu

Nusa Indah, Puskesmas Neglasari, disini terdapat poli khusus untuk penyakit kronik khususnya penyakit Hipertensi dan Diabates Melitus tipe 2. Puskesmas juga memiliki program kesehatan untuk memberikan konsultasi khusus untuk penanganan para pasien yang sudah didiagnosa terhadap penyakit ini. Salah sataunya dengan bentuk aktifitas fisik. Namun, kualitas hidup belum menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan penanganan kualitas pasien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Vionalita dan Kusumaningtiar, 2018) yang menunjukkan adanya dampak terhadap penurunan kualitas hidup manusia pada pasien penyakit DM dan Hipertensi

menunjukkan, bahwa adanya perubahan gaya hidup bagi pasien dalam rangka mencegah penyakit tersebut ke tahap yang lebih parah. Namun, pencegahan tersebut seharusnya tidak berefek negatif terhadap kualitas hidup pasien yang nanti akan memperburuk keadaan pasien. Sebaliknya, pasien harus selalu bertindak dengan mempertimbangkan kualitas hidupnya sehingga pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut dapat optimal. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan atas dasar hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut, sehingga penting untuk memberikan edukasi terhadap pasien penyakit kronik mengenai indikator kualitas hidup yang baik dan upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kualitas hidup tersebut. Berdasarkan observasi lapangan, Posbindu Nusa Indah, Puskesmas Neglasari hingga saat ini memiliki program pencegahan dengan mengajak para lansia untuk mengikuti program senam, namun belum diperuntukkan untuk pasien penyakit kronis. Ditambah lagi belum ada konseling mengenai cara meningkatkan kualitas hidup pasien.

Ada beberapa dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan (Anbarasman, 2015). Kesehatan fisik yaitu untuk melihat kemampuan seseorang menyelesaikan tugas, pencapaian kesehatan tubuh, melakukan aktivitas. Kesehatan psikologis adalah kesehatan mental seseorang tersebut, pikiran yang positif, dan mampu mengontrol dirinya. Hubungan sosial adalah dimana kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan saling berhubungan serta saling menghargai satu dengan yang lainnya. Hubungan lingkungan adalah hubungan yang berhubungan dengan rasa aman, nyaman, keselamatan serta ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang aktivitas (Amelia & Veni, 2002).

Kualitas hidup pasien DM tipe II dapat menjadi lebih baik dengan pasien yang hidup dengan mengatur pola makan dengan baik, diiringi dengan olahraga dengan rutin untuk kualitas hidup yang tinggi. Penderita DM tipe II harus di beri dorongan dan motivasi dengan baik untuk semangat dalam pengobatan DM yang susah untuk sembuh. Seorang penderita harus dapat mengatur pola hidup dengan baik untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan permasalahan diatas, pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis sehingga tidak menjadi lebih buruk.

Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan abdimas ini menggunakan metode penyuluhan yang akan menjelaskan mengenai definisi kualitas hidup, pentingnya kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup. Penyuluhan akan menggunakan LCD proyektor, laptop dan media poster untuk memudahkan kepada peserta untuk mengerti mengenai materi presentasi. Kemudian akan dilanjutkan juga dengan mengukur kualitas hidup pasien penyakit kronis yang hadir pada saat abdimas di Posbindu Nusa Indah dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup. Diakhir pelaksanaan abdimas dilanjutkan dengan evaluasi menggunakan kuesioner feedback untuk mengenataui kesan dan pesan para peserta terhadap pelaksanaan abdimas.

Pelaksanaan Abdimas ini memiliki lima tahapan. Yang pertama, adalah persiapan dan survey masalah, yang kemudian dilanjutkan dengan persipan lokasi dan materi penyuluhan. Tahap kedua, dilaksanakannya penyuluhan kesehatan dan pemberian contoh upaya aplikatif peningkatan kualitas hidup. Ketiga, penyebaran kuesioner pengukuran kualitas hidup pasien. Kemudian tahap keempat dilaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan. Hal ini bertujuan untuk mengukur kegiatan dengan memberikan form evaluasi feedback sebagai tlak ukur keberhasilan program. Tahap kelima, diakhiri dengan penyusunan laporan dan pembuatan luaran dari kegiatan ini. Pelaksanaan penyuluhan ini dilaksanakan pada tanggal 9 Juli 2019, pukul 08.00-11.00 di Posbindu Nusa Indah, Kota Tangerang. Narasumber penyuluhan ini adalah dosen Prodi Kesehatan Masyarakat di Universitas Esa Unggul yang telah memiliki beberapa penelitian di bidang kualitas hidup manusia.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan tanggal 9 Juli 2019 dengan tujuan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis di wilayah Posbindu Nusa Tangerang. Pelaksanaan dihadiri oleh Kepala Posbindu ibu Yani Mulyani dan acara dimulai dengan pembukaan dan sambutan dari Ketua pelaksana, setelah itu dilanjutkan dengan senam bersama. Pelaksanaan kegiatan ini dihadiri oleh 25 pasien yang telah terindikasi hipertensi dan Diabetes Mellitus di wilayah puskesmas tersebut. Pada pukul 08.00, acara penyuluhan pun dilaksanakan mengenai pentingnya menjaga kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kualitas hidup tersebut.

Presentasi dilanjutkan dengan sesi Tanya jawab. Peserta terlihat antusias terhadap topik ini. Banyak respon positif yang ternyata beranggapan jika sudah dalam kondisi sakit maka tidak perlu untuk memerhatikan kualitas hidup.



Gambar 1
Pelaksanaan Penyuluhan



Gambar 2
Tim Penyuluhan

Kualitas hidup merupakan perspektif terhadap kemampuan diri sendiri yang biasanya akan dipengaruhi dengan kondisi fisik seseorang. Ada beberapa dimensi kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Kesehatan fisik yaitu untuk melihat kemampuan seseorang menyelesaikan tugas, pencapaian kesehatan tubuh, melakukan aktivitas. Kesehatan psikologis adalah kesehatan mental seseorang tersebut, pikiran yang positif, dan mampu mengontrol dirinya. Hubungan sosial adalah dimana kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan saling berhubungan serta saling menghargai satu dengan yang lainnya. Hubungan lingkungan adalah hubungan yang berhubungan dengan rasa aman, nyaman, keselamatan serta ketersediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang aktivitas (Zainuddin & Utomo, 2015).

Kualitas hidup pasien DM tipe II dan Hipertensi dapat menjadi lebih baik dengan pasien yang hidup dengan mengatur pola makan dengan baik, diiringi dengan olahraga dengan rutin untuk kualitas hidup yang tinggi. Penderita DM tipe II dan Hipertensi harus di beri dorongan dan motivasi dengan baik untuk semangat dalam pengobatan DM dan Hipertensi yang susah untuk sembuh. Seorang penderita harus dapat mengatur pola hidup dengan baik untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik (Tamara & Annis Nauli, 2014).

Saat pelaksanaan penyuluhan, kegiatan pengabdian terjadi peningkatan pengetahuan pasien mengenai definisi kualitas hidup dan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup di setiap domainnya. Kuesioner dengan jumlah total 10 pertanyaan juga disebarakan sebelum dan sesudah penyuluhan untuk melihat perbedaan pengetahuan pasien seperti pada table 1.

Hasil yang didapatkan dari pengetahuan kualitas hidup pasien di wilayah pelaksanaan pengabdian ini terbukti ditunjukkan dari table berikut:

Tabel 1.
Hasil Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis

| No. | Domain | Sebelum penyuluhan | Sesudah penyuluhan |
|-----|--|--------------------|--------------------|
| 1 | Definisi kualitas hidup | 8 | 20 |
| 2 | Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup | 10 | 20 |
| 3 | Upaya untuk meningkatkan kualitas fisik | 2 | 22 |
| 4 | Upaya untuk meningkatkan kualitas Sosial | 4 | 19 |
| 5 | Upaya untuk meningkatkan kualitas Lingkungan | 5 | 20 |
| | Rata-rata | 5.8= 6 | 20.2= 20 |

Hasil profil kualitas hidup tersebut kemudian diserahkan ke pembicara dan langsung dijelaskan secara umum cara untuk meningkatkannya dengan contoh aplikatif. Didapatkan *gap* perbedaan pada penilaian kualitas hidup dibandingkan dengan nilai maksimal terdapat pada psikologi dan lingkungan. Kedua domain ini mewakili kemampuan mengenai kepuasan terhadap diri sendiri, hubungan personal kepuasan dengan akses pelayanan kesehatan serta kesempatan untuk bersenang-senang. Kedua domain ini dinilai paling terdampak akibat diagnose penyakit peserta. Oleh karena itu penting sekali mengetahui profil kualitas hidup masing-masing peserta sehingga dapat diupayakan untuk meningkatkannya. Di akhir acara, ditutup dengan penyebaran form *feedback* untuk kegiatan, dan didapatkan hasil pencapaian yang menunjukkan 80% peserta setuju bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat ini telah menambah wawasan mengenai kualitas hidup dan telah mencukupi sesuai kebutuhan yang diharapkan.

Dengan pelaksanaan kegiatan ini, diharapkan kedepannya terdapat pemantauan berkala dan motivasi secara rutin agar peserta yakin dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan tidak memperburuk kondisi kesehatan.

Kesimpulan

Didapatkan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terjadi peningkatan nilai pengetahuan pasien penyakit kronis khususnya pasien Diabetes Mellitus dan Hipertensi sebelum dan sesudah dilaksanakannya penyuluhan mengenai keualitas hidup dan upaya peningkatan kualitas hidup. Pelaksanaan kegiatan ini terlihat lancar dan optimal. Terlihat dari hasil *feedback* dari peserta, menunjukkan respon positif dan mengaku mendapatkan banyak manfaat dari acara tersebut. Hasil pengukuran pengetahuan kualitas hidup juga didapatkan meningkat dari nilai rata-rata yang mengetahui sebesar 6 menjadi 20 orang. Informasi ini penting untuk mengetahui standar kualitas pada pasien sehingga mengetahui permasalahan spesifik pada domain mana dan dapat mengatur upaya selanjutnya untuk meningkatkan domain tersebut.

Daftar Pustaka

- Amelia, M., Nurchayati, S., & Veni Elita. (2002). Dalam Menjalani Diet. *Jom Psik, 1*, 1–10.
- Anbarasan, S. S. (2015). Gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas rendang pada periode 27 februari sampai 14 maret 2015. *Intisari Sains Medis, 4*(1), 113-124.
- Depkes, RI. (2013). Hasil Riset Kesehatan.
- Lingga Lanny. (2012). *Bebas Diabetes tipe 2 tanpa Obat*. (AgroMedia., Ed.).
- S., S., W., P., & A., S. (2009). Prevalence and risk factors for microalbuminuria in a cross-sectional study of type-2 diabetic patients in Indonesia : A subset of DEMAND study. *Medical Journal of Indonesia, 18*(2), 124–130. <https://doi.org/10.13181/mji.v18i2.35>
- Sari, A., Lestari, N. Y., & Perwitasari, D. A. (2015). Validasi ST European Quality OF Life-5 Dimensions (EQ-5D) Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *Pharmaciana, 5*(2), 131. <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v5i2.248>
- 3
- Tamara, E., & Annis Nauli, F. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom Psik, 1*(2), 1–7. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/188308-ID-hubungan-antara-dukungan-keluarga-dan-ku.pdf>
- Vionalita, G. (2018). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kualitas Hidup Bagian Kognitif Anak SD N 08 Pagi Rawa Buaya 2016, (March).
- WHO. (2011). Introducing The WHOQOL Instruments. Di Unduh Tanggal 27 Oktober 2017 Jam 22:49.

Zainuddin, M., & Utomo, W. (2015). *Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2* (Doctoral dissertation, Riau University).