

**EFEKTIFITAS PROMOSI KESEHATAN DENGAN PAKET EDUKASI
TERHADAP PEACEFUL END OF LIFE PADA
PASIEN KANKER SERVIKS**

Sriargianti Amir

Akademik Keperawatan Kaltara Tarakan

Alamat korespondensi: *argi89.aa@gmail.com*

ABSTRAK

Promosi kesehatan, penerimaan dan berdamai dengan penyakit, pasien kanker serviks stadium II dan III. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas promosi kesehatan dengan paket edukasi terhadap Peaceful End of Life pada pasien kanker serviks. Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experimental* dan dilaksanakan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Masing – masing terdiri dari kelompok intervensi (n=20) dan untuk kelompok control (n=20). Kelompok intervensi mendapatkan promosi kesehatan menggunakan modul sedangkan kelompok intervensi tidak diberikan perlakuan. Hasil penelitian pada kelompok intervensi didapatkan p value $0,031 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan *Peaceful End of Life* sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi, untuk kelompok kontrol nilai pvalue yang diperoleh $0,063 > 0,05$ tidak terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah. Promosi kesehatan menggunakan paket edukasi Peaceful End of Life yang diberikan pada pasien kanker serviks dapat meningkatkan penerimaan diri dan bagaimana pasien berdamai dengan penyakit yang dialami.

Kata Kunci : *Peaceful End of Life; Promosi Kesehatan; Kanker Serviks*

PENDAHULUAN

Peaceful End of Life dikembangkan dari beberapa kerangka teori berdasarkan model Donabedian dengan tujuan dapat hidup tenang sebelum kehidupan berakhir serta merupakan perawatan akhir hidup yang meliputi, kebebasan dari rasa tidak nyaman (sakit), dukungan emosional, kedekatan dengan orang-orang terdekat dan keikutsertaan pada kenyataan lain yang berpengaruh, dan perlakuan dengan empati dan hormat (Alligood & Tomey, 2002).

Menurut perhitungan Kementerian Kesehatan RI saat ini, jumlah perempuan yang baru menderita kanker serviks berkisar 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks. Berdasarkan data pada tahun 2015 yang didapatkan dari Yayasan Kanker Cab. Sulawesi Selatan didapatkan diagnosis penderita kanker

serviks sekitar 0,8% didapatkan bahwa perkiraan jumlah penderita sebanyak 340. Penderita kanker serviks akan merasakan berbagai masalah baik secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Secara fisik, dapat menyebabkan penderita mengalami penurunan berat badan, sakit yang tidak menentu areanya, terjadi perdarahan, nafsu makan berkurang, anemia, dan mudah kelelahan (Hidayat, 2006). Sedangkan secara psikologis dapat menimbulkan berbagai respon yang tidak baik seperti merasa cemas dengan kondisinya, takut tidak dapat sehat lagi, dan menarik diri (Heru, 2010).

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait penerimaan diri terhadap penyakit dan bagaimana berdamai dengan penyakit yang diderita. Penelitian George (2016) Longitudinal patterns of cancer patient reported outcomes in end of life care predict survival. Selain itu penelitian

terkait *Factors Affecting Patients' Preferences for and Actual Discussions About End-of-Life Care* dengan hasil bahwa ada keinginan untuk komunikasi antara pasien dan dokter mengenai end of life (Shoaib at all, 2016). Selain itu bahwa kematian adalah bagian dari hidup seseorang ada yang siap dalam menghadapi kematian dengan meningkatkan kualitas hidup dan ada juga yang mengalami kecemasan (Wholihan, 2016).

Berbagai macam dampak yang bisa timbul jika tidak dilakukan promosi kesehatan diantaranya pasien atau masyarakat tidak akan dapat menolong dirinya sendiri yang artinya bahwa kelak, sasaran pemberian promosi kesehatan cenderung berperilaku tidak mampu mencegah timbulnya masalah-masalah dengan gangguan kesehatan yang ada, kemudian tidak dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta ketidakmampuan mengatasi masalah perilaku terhadap gangguan kesehatan yang terlanjur terjadi pada diri dan di tengah-tengah kehidupan keluarga dan masyarakat.

Penelitian yang berfokus pada penerapan teori *Peaceful End of Life* terhadap pasien kanker serviks sampai sekarang di Indonesia belum banyak dan masih sangat sedikit yang dipublikasikan. Disamping itu tidak semua perawat mengetahui bagaimana merawat pasien terminal, melakukan pengkajian yang baik dan management gejalanya. Dengan demikian suatu penelitian yang menerapkan *Peaceful End of Life* seyogyanya dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana efektifitas promosi kesehatan dengan paket edukasi terhadap *Peaceful End of Life* pada pasien kanker serviks.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yang tepatnya berada di area Kota Makassar. RSUP Wahidin merupakan RS rujukan untuk Indonesia bagian Timur dan sudah merupakan kota metropolitan yang menganut penghargaan terhadap berbagai agama yang telah ditetapkan oleh Negara dan khusus untuk penduduk asli disulawesi selatan 88 % menganut agama islam dan ±8 % menganut agama Kristen Protestan.

Penelitian ini merupakan Quasi Experimental dengan menggunakan pre-test and post-test with control group (Sugiyono, 2013). Kedua kelompok tersebut dilakukan pre-tess tentang *Peaceful End of Life*, pada kelompok pertama diberikan intervensi promosi kesehatan menggunakan paket edukasi terhadap *Peaceful End of Life* selanjutnya kelompok kontrol tidak diberikan intervensi.

Populasi dan sampel

Penarikan sampel didasarkan pada rumus Frederer dapat ditentukan berdasarkan total kelompok (t) yang digunakan dalam penelitian. Sehingga jika $t=2$ kelompok besar maka sampel yang digunakan 15 responden untuk setiap kelompok. Dengan alasan untuk akurasi data pada saat pengolahan menggunakan komputersasi peneliti menambahkan responden pada setiap kelompok. Dengan demikian total sampel yang digunakan adalah masing-masing 20 untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan total 40 sampel (Hidayat, 2008)

Analisis dan penyajian data

Tahap pelaksanaan dilakukan peneliti sebagai berikut: setelah responden menyetujui lembar persetujuan, maka

peneliti dan responden membuat kesepakatan hari dan waktu melakukan tindakan, setelah kuesioner Pre-test diisi semua oleh pasien kuesioner dikumpulkan untuk skoring hasilnya, pemberian intervensi promosi kesehatan menggunakan paket edukasi terhadap Peaceful End of Life pada pasien kanker serviks, pengukuran kembali dilakukan pada pasien dengan cara bertemu kembali, kemudian untuk memberikan kuesioner kedua (Post-Test) setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi.

HASIL

Tabel 1 Perbedaan penerimaan diri antara kelompok intervensi sebelum dan Setelah Promosi Kesehatan Menggunakan Paket Edukasi dan kelompok kontrol (n=40)

		Post Test		Total	p
		Tidak Menerima (<14)	Menerima (15-28)		
Intervensi					
Pre Test	Tidak Menerima (<14)	1(5%)	6 (30%)	7(35%)	0.031
	Menerima (15-28)	0 (0%)	13 (65%)	13 (65%)	
Total		1 (5%)	19 (95%)	20 (100%)	
Kontrol					
Pre Test	Tidak Menerima (<14)	4(20%)	5(25%)	9(45%)	0.063
	Menerima (15-28)	0 (0%)	11 (55%)	11 (55%)	
Total		4 (20%)	16 (80%)	20 (100%)	

Tabel 1 terdapat perbedaan penerimaan diri antara kelompok pasien kanker serviks yang telah mendapatkan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi (kelompok intervensi) dengan pasien kanker serviks yang tidak mendapatkan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi (kelompok kontrol). Hal ini dibuktikan dengan nilai p value yang diperoleh masing-masing kelompok mengalami perbedaan yang mencolok. Nilai p value yang diperoleh kelompok intervensi adalah $0,031 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan terhadap penerimaan diri sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi. Sedangkan nilai p value yang diperoleh kelompok kontrol adalah $0,063 > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan antara penerimaan diri setelah dilakukan pengujian sebanyak dua kali karena kelompok kontrol memang tidak diberikan promosi kesehatan dengan paket edukasi.

Tabel 2 Rerata perubahan Penerimaan Diri Setelah Promosi Kesehatan Dengan Paket Edukasi EOL Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=40)

Variabel	Kelompok	N	Mean	sd	p value
Penerimaan diri	Intervensi	20	0.95	0.80	0,003
	Kontrol		0.80		

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara penerimaan diri setelah mendapatkan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang tidak diberikan. Hal ini dibuktikan dengan nilai p value yang diperoleh dari hasil sebesar $0,003 < 0,05$ yang berarti rerata penerimaan diri setelah mendapatkan promosi kesehatan menggunakan paket edukasi pada kelompok intervensi berbeda secara

signifikan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi

PEMBAHASAN

Penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi promosi kesehatan dengan Paket Edukasi Peaceful End of Life (penerimaan diri dan berdamai dengan penyakit) pada pasien kanker serviks. Dari penelitian ini juga membuktikan bahwa intervensi dengan promosi kesehatan terkait penerimaan diri dan berdamai dengan penyakit mampu meningkatkan bagaimana kemampuan mengatasi permasalahan yang sering dialami dan bagaimana pasien semakin dekat dengan keluarga dan bagaimana pasien terhadap kedekatannya dengan Allah yaitu mengenai spiritual.

Efektivitas “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” yang diberikan pada pasien kanker serviks dibuktikan dengan adanya perbedaan sebelum dan sesudah intervensi terhadap penerimaan diri pada kelompok yang diberikan paket, sedangkan kelompok kontrol tidak. Perbedaan tersebut juga diperkuat dengan pernyataan-pernyataan yang diungkapkan oleh responden bahwa “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” bermanfaat bagi mereka yang masih belum paham tentang penyakit yang dialami dan bagaimana kita bisa tenang dengan cara berdamai dengan penyakit.

Promosi kesehatan pada pasien diakhir kehidupan dianggap penting untuk dilakukan untuk mempromosikan kesehatan dan mempertimbangkan kesejahteraan mereka (Michael, 2015). Penelitian terkait bahwa Setiap orang memiliki kebutuhan namun demikian berbeda dalam aspek maupun tingkat kebutuhannya masing-masing (Bussing et

al, 2010). Penderita kanker serviks mengalami peningkatan pada beberapa dimensi kualitas hidupnya yakni pada sisi hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan sekitar maupun dari sisi spiritual menjadi lebih baik dalam kehidupannya (Kolega, 2015). Berdasarkan penelitian bahwa keluarga terdekat merupakan sumber kekuatan yang baik bagi pasien maupun profesional kesehatan, keluarga merupakan orang terdekat yang sangat menyadari apa yang sedang terjadi (Ellen & Venke, 2017). Sikap penerimaan (acceptance) terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah pada tidak adanya harapan serta, individu mulai hadir dengan kedamaian dan rasa cinta (Kubler, 1969).

Intervensi “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” yang diberikan pada pasien kanker serviks terbukti berhasil membantu pasien dalam mengatasi masalah psikologis terkait penerimaan diri dan berdamai dengan penyakit. Keberhasilan ini memberikan dampak yang positif bagi pasien penderita kanker serviks untuk secara terus menerus menerima apa yang terjadi pada hidupnya, pemahaman diri, dan dapat melakukan tindakan perbaikan terjadinya perubahan sikap.

Upaya mengatasi permasalahan pada pasien kanker serviks dapat dilakukan dengan menciptakan pengalaman menyenangkan sebagai kebebasan dari ketidaknyamanan, keadaan tenteram dan damai, dan apapun yang membuat hidup terasa menyenangkan (Ruland & Moore, 1998). Ketika pemberian modul secara individual, signifikansi statistik dicapai pada kedua kelompok (Jennifer, 2016). Ditemukan juga bahwa harapan tidak berhubungan pada stadium kanker

penderita, semua pasien memiliki harapan yang tinggi (Brianna, 2016).

Hasil pencapaian penerimaan diri dan berdamai dengan penyakit didapatkan dengan melakukan pengukuran setelah pemberian intervensi dengan jarak 21 hari. Menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri terhadap penyakit yang dialami. Peningkatan tersebut didukung dengan hasil jawaban check list (✓) dan ungkapan responden yang menyatakan ada manfaat “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” dan responden termotivasi untuk memperbaiki penilaian terhadap kondisi yang dialami.

KESIMPULAN

Model “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” berimplikasi pada kemandirian pasien kanker serviks dengan memfasilitasi pembelajaran untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan bagaimana kita dapat berdamai dengan penyakit. Implikasi pembelajaran “Paket Edukasi Peaceful End of Life (Penerimaan Diri & Berdamai Dengan Penyakit)” adalah cara-cara bagaimana penderita terbebas dari nyeri, tercipta pengalaman menyenangkan, pengalaman martabat (harga diri) dan kehormatan, merasakan damai serta kedekatan untuk kepentingan lainnya.

SARAN

Diharapkan para petugas promosi kesehatan menggunakan paket edukasi *Peaceful End of Life* dalam memberikan edukasi kepada pasien kanker serviks sehingga dapat meningkatkan penerimaan

diri dan bagaimana pasien berdamai dengan penyakit yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Allgood, M. R. & Tomey, A. N., (2002). *Nursing theorists and their work*. USA: Mosby Elseiver (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (8th ed). USA: Mosby Elseiver.
- Brianna, M, T., (2016), *The Synchronicity of Hope and Enhanced Quality of Life in Terminal Cancer*. University of Central Florida: stars
- Bussing, A., Balzat, H., & Heusser, P. (2010), *Spiritual needs of patients with chronic pain diseases and cancer - validation of the spiritual needs questionnaire*. *Eur J Med Res*, 2010, 15, 266–273.
- Ellen, R & Venke, I, U., (2017) *Between The Patient And The Next Of Kin In End-Of-Life Care: A Critical Study Based On Feminist Theory* Doi:10.1177/0969733016688939. University of Stavanger, Norway: Sage
- George J. S., (2016). *Longitudinal patterns of cancer patient reported outcomes in end of life care predict survival*. *Support Care Cancer*. 24:2217–2224
- Heru, P., (2010). *Kanker serviks*. Jakarta: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Hidayat, A. A., (2008). *Metode Penelitian Dan Analisa Data*. Jakarta: Salambe Medika
- Jennifer L. Bodine (2016) “*A Comparison of Educational Approaches to the End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) Course*”. California State University
- Kubler, R. E., (1998). *on Death and Dying* (Kematian sebagai bagian kehidupan). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2014). *Peraturan Menteri*

Kesehatan Republik Indonesia
Nomor 28.

- Michael, A, P., (2015), Promoting Health And Well-Being At The End Of Life Through Client-Centered Care. ISSN: 1103-8128; Taylor & Francis
- Ruland, C, M., Moore, (1998). *Theory Construction Based on Standards of Care: A Proposed Theory of the Peaceful End of Life*. Nursing Outlook, 1998, 46 (4), p.169-75.
- Shoaib, F., Ruth, A., Engelberg,, et.all (2016). *Factors Affecting Patients' Preferences for and Actual Discussions About End-of-Life Care*". USA (DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2016.03.012).
- Sugiyono, (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung: Alfabeta
- Wholihan, D., (2016). *Palliative and End-of-Life Care: Compassion, Care, Commitment, Communication, Communion*. USA