

PENINGKATKAN KEMAMPUAN PASIEN DALAM SELF MANAJEMEN

Bambang Edy Warsito, S.Kp., M.Kes

Pendahuluan

Rumah sakit dan fasilitas kesehatan yang lain seyogianya mempertimbangkan bahwa asuhan yang diberikan kepada pasien merupakan bagian dari suatu sistem pelayanan yang terintegrasi dengan para profesional pemberi asuhan dan tingkat pelayanan yang akan membangun suatu kontinuitas pelayanan. Kontinuitas pelayanan dapat dimaknai bahwa asuhan kepada pasien diberikan sejak pasien masuk ke fasilitas kesehatan sampai dia kembali ke rumahnya. Profesional pemberi asuhan utamanya perawat harus memastikan bahwa pasien yang dikelolanya mampu untuk memahami kondisi dirinya sendiri termasuk memahami kapan membutuhkan bantuan tenaga kesehatan profesional. Lebih jauh lagi diharapkan pasien mampu melakukan pengelolaan diri dan memenuhi kebutuhan diri mereka sendiri ketika di rumah. Kemampuan pasien dalam mengelola diri sendiri sehingga dapat memenuhi kebutuhan dirinya tersebut dinamakan *self management* yang selanjutnya disebut manajemen diri.

Pengertian

Program manajemen diri adalah upaya sekaligus dukungan yang dilakukan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan tertentu dan dapat mengelola kesehatan dirinya termasuk program pengkajian kesehatan diri, mengetahui masalah kesehatan diri, menentukan tujuan dan pemecahan masalah (Lorig dan Holman, 2003)

Dukungan manajemen diri merupakan bagian terpenting dalam pelayanan keperawatan yang berfokus pada pasien. Manajemen diri merupakan dukungan yang diberikan kepada pasien terutama dengan kondisi kronis yang bertujuan untuk meningkatkan *self efficacy* sehingga memungkinkan mereka mengelola kesehatannya dalam kehidupan sehari-hari. Manajemen diri juga bagaimana meningkatkan kontribusi dari lingkungan sekitar untuk berperan aktif dalam perawatan kesehatan pasien.

Manajemen diri memiliki beberapa unsur antara lain :

- a. Empati, *patient centered care*. Semua profesional pemberi asuhan harus memberi perhatian dan kontribusinya untuk memenuhi kebutuhan pasien.
- b. Melibatkan seluruh tim kesehatan dalam perencanaan, pengelolaan pasien dan monitoring.
- c. Merencanakan kunjungan ke pasien dengan berfokus pada pencegahan dan manajemen pengelolaan daripada pelayanan akut.
- d. Melibatkan pasien dalam penentuan tujuan
- e. Memberikan pendidikan dan ketrampilan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dengan menggunakan media yang sesuai dengan budaya pasien
- f. Membuat rujukan ke komunitas, seperti program untuk mengikuti latihan tertentu



- di puskesmas
- g. Tindak lanjut rutin dengan monitoring, bisa melalui sarana telekomunikasi untuk mendukung dalam upaya menjaga perilaku sehat.

Program manajemen diri yang baik seyogyanya melibatkan berbagai sumber daya yang ada di sekitar pasien.

A. Interaksi perawat-pasien

Manajemen diri lebih dari sekedar pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien. manajemen diri lebih kepada meningkatkan *self efficacy* pasien sehingga pasien dapat mandiri dan lebih meningkatkan kualitas hidupnya. Manajemen diri lebih mengajarkan untuk memecahkan masalah pasien untuk mengatasi segala kondisi yang dialami. Perawat lebih berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri pasien untuk dapat berkualitas.

B. Perawat dengan tenaga kesehatan yang lain

Manajemen diri merupakan dukungan yang berpusat pada pasien. dalam hal ini perawat mengkoordinasikan dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, therapist yang terlibat dalam penyembuhan pasien. Perawat mengkaji kebutuhan pasien dan merencanakan tindakan yang tepat untuk penyelesaian. Perawat berkoordinasi dengan tenaga kesehatan yang lain sesuai dengan kebutuhan pasien untuk bisa menjadi coaching. Perawat memastikan bahwa terjadi kolaborasi yang sinergis untuk pengelolaan masalah kesehatan pasien. Membantu pasien untuk membuat pilihan yang baik dan mempertahankan perilaku yang sehat membutuhkan hubungan kolaboratif yang solid antar tim kesehatan, serta pasien dan keluarga. Perawat melakukan monitor secara regular.

Program manajemen diri mengajarkan kepada pasien tiga hal :

1. Manajemen perawatan

Pasien dilibatkan dalam pengelolaan penyakitnya, termasuk di dalamnya minum obat, mengikuti diet tertentu, dan juga menggunakan alat tertentu seperti injeksi insulin. Pasien diajarkan untuk ketrampilan pemecahan masalah, implementasi sousti dan evaluasi hasil.

2. Manajemen gaya hidup

Individu diajarkan untuk melakukan perubahan dan penciptaan perilaku hidup baru yang bermakna. Individu dengan kondisi kronis harus membuat keputusan untuk merubah gaya hidupnya sehari-hari. Pengambilan keputusan berdasarkan informasi yang cukup tepat. Individu juga diajarkan untuk menemukan dan memanfaatkan sumber daya yang ada dengan memanfaatkan penyedia layanan kesehatan. Pasien berperan aktif dengan penyedia layanan yang ada di masyarakat dengan rutin memeriksakan kondisi dan melaporkan apabila terjadi perubahan kondisi.

3. Manajemen emosional

Individu akan menghadapi permasalahan emosional karena memiliki kondisi kronis yang akan mengubah pandangan seseorang tentang masa depan. Emosi seperti marah, takut, frustrasi, dan depresi biasanya dialami oleh seseorang dengan penyakit kronis. Individu diajarkan untuk mengelola psikologis yang lebih adaptif.

Self Care and Manajemen diri



Self care dan manajemen diri merupakan dua hal yang sama-sama meningkatkan kemampuan pasien dalam program peningkatan kesehatan. *Self care* lebih menitikberatkan kepada pasien dan keluarga untuk mendukung intervensi kesehatan dan bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan perawatan (Wilkinson dan Whitehead, 2009). Manajemen diri difokuskan pada keterlibatan semua sumber daya yang ada disekitar pasien sehingga pasien lebih percaya diri dan meningkatkan perilaku dalam mengelola gejala, perawatan dan perubahan gaya hidup. Manajemen diri dapat bersifat untuk promosi kesehatan terkait penyakit akut atau kronis (wagner et al, 2002; lorig dan Holman, 2003; Wilkinson dan whitehead, 2009). Manajemen diri mengacu pada sistem kesehatan untuk memfasilitasi kemampuan individu dalam mengelola penyakitnya. Proses manajemen diri termasuk didalamnya pemantauan kondisi kesehatan dan menerapkan strategi untuk pengelolaan perawatan, obat-obatan dan implikasi penyakit kronis (thorne, 2003).

Mengapa manajemen diri penting?

Setiap individu bertanggung jawab atas pribadinya. Perawat yang memiliki tugas melakukan pengelolaan pasien berkontribusi dalam kemandirian pasien. pengelolaan pasien identik dengan perubahan perilaku. Hal ini merupakan tantangan dan membutuhkan dukungan serta waktu bagi pasien dan perawat. Pasien sebagai individu membutuhkan dukungan untuk mengelola penyakit seefektif mungkin. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa manajemen diri memiliki efek positif dalam perawatan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Manajemen diri program berdampak pada beberapa hal antara lain.

1. Meningkatkan pengetahuan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Norris dkk (2002) tentang manajemen diri dalam setting komunitas menunjukkan bahwa pengetahuan penderita diabetes meningkat 50-80%.

2. Meningkatkan kemampuan coping pasien.

Penelitian tentang pengembangan dan evaluasi *a proactive self-management* pada pasien DM. tipe 2 yang dilakukan oleh Thoolen, B; Ridder, B.D; Bensing, J; Gorter, K dan Rutten, G (2007) ditemukan bahwa pasien yang mengikuti program manajemen diri memiliki mekanisme coping yang proaktif.

3. Meningkatkan perilaku pasien

Penelitian tentang efek program manajemen diri pada pasien yang menderita penyakit diabetes yang dilakukan kepada 109 orang yang dilakukan dalam lingkup komunitas dengan metode pre-test/3-month post-test case study yang dilakukan oleh Lorig dan Gonzales (2000) menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku yang signifikan yaitu perilaku latihan, relaksasi, pengelolaan symptom dan berkomunikasi dengan dokter, makan dan penggunaan glukometer.

Penelitian yang dilakukan oleh Lorig dkk (2001) tentang efek *self-management program* pada pasien penyakit kronis dengan desain *before-after cohort study* pada 613 partisipan didapatkan bahwa intervensi tersebut dapat merubah perilaku pasien dalam hal latihan, manajemen gejala dan berkomunikasi dengan dokter.

4. Meningkatkan kepuasan pasien

Penelitian yang dilakukan Garret and Bluml (2005) dengan metode *quasi-*



experimental, *pre-post cohort study* yang dilakukan pada 256 penderita diabetes diketahui kepuasan partisipan meningkat secara signifikan.

Penelitian oleh Sawicki (1999) tentang studi *manajemen diri* pada pasien dalam menjalani pengobatan oral antikoagulan sebanyak 179 pasien dengan metode *randomized, single-blind, multicenter trial* bahwa kepuasan pasien meningkat dengan diberikan program manajemen diri

5. Mengontrol tekanan darah pasien hipertensi

Penelitian meta analisis tentang program manajemen diri pada pasien kronik usia dewasa yang dilakukan oleh Chondosh, J dkk (2005) bahwa pasien yang mengikuti program manajemen diri tekanan darahnya terkontrol (sistolik terkontrol 5 mmHg dan diastolik terkontrol 4,3 mmHg).


6. Meningkatkan konsep diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Norris dkk (2002) tentang pendidikan manajemen diri dalam setting komunitas menunjukkan konsep diri penderita diabetes meningkat secara signifikan.

Penutup

Keberhasilan pelayanan kepada pasien tergantung oleh banyak faktor diantaranya pasien sendiri. Sebagai orang yang paling mengerti terhadap dirinya, pasien sudah selayaknya memiliki kemampuan mengelola diri sendiri. Kemampuan pasien dalam mengelola diri sendiri tergantung dari perawat yang memberikan pelayanan, edukasi dan bimbingan kepada mereka melalui program manajemen diri.

Daftar Pustaka

- Agency for Helathcare Research Quality. Self-Management Support.
http://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/self-mgmt/self/sms_home.html
- Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, et al. Patient self-management of chronic disease in primary care. JAMA 2002 Nov 20;288(19):2469-75.
- Glasgow RE, David CL, Funnell MM, et al. Implementing practical interventions to support chronic illness self-management. Jt Comm J Qual Saf 2003;29(11):563-74
- Kanaan SB. Promoting Effective Self-Management Approaches to Improve Chronic Disease Care: Lessons Learned. Oakland: California HealthCare Foundation; 2008. Available at: <http://www.chcf.org/publications/2008/04/promoting-effective-selfmanagement-approaches-to-improve-chronic-disease-care-lessons-learned> 
Accessed June 4, 2012
- Lorig K, Holman H (2003). Self-Management Education: History, Definition, Outcomes, and Mechanisms, Annals of Behavioral Medicine. 26: 1-7.
- Omisakin, Folorunso Dipo (2011). Self, self care and manajemen diri concepts: implication for self-management education. International Research Journal vol 2(12) : 1733-1737
- Pearson ML, Mattke S, Shaw R, Ridgely MS, Wiseman SH. Patient Self-Management Support Programs: An Evaluation. Final Contract Report (Prepared by RAND Health under Contract No. 282-00-0005). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; November 2007. AHRQ Publication No. 08-0011.
- Thorne S, Paterson B, Russell C (2003). The structure of everyday self-care decision making in chronic illness, Qualitative Health Research. 13: 1337-1352.
- Tom Bodenheimer and Sharone Abramowitz.. (2010). Helping Patients Help Themselves:



- How to Implement Self-Management Support. California Healthcare Foundation
- Wagner E, Davis C, Shaefer J, Von Korff M, Austin B (2002). A survey of leading chronic disease management programs: Are they consistent with literature? *J. Nurs. Care Quality*. 16: 67-80.
- Wilkinson A, Whitehead L (2009). Evolution of the concept of self-care and implications for nurses: A literature review, *Intern. J. Nurs. Studies*. 46: 1143-1147.
- Norris. Susan L; Phyllis J. Nichols; Carl J. Caspersen, et.all. (2002). Increasing Diabetes Self-Management Education in Community Settings A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*. Volume 22 number 4S
- Thoolen, B; Ridder, B.D; Bensing, J; Gorter, K dan Rutten, G (2007). Effectiveness of a Self-Management Intervention in Patients With Screen-Detected Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 2007 Nov; 30(11): 2832-2837.<https://doi.org/10.2337/dc07-0777>
- Garret,DG dan Bluml BM (2005). Patient self-management program for diabetes: first-year clinical, humanistic, and economic outcomes. *Journal of the American Pharmacists Association*. Volume 45, Issue 2, March–April 2005, Pages 130-137

