



STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS



Oleh : Linda Widyarani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

OVERVIEW

PENGERTIAN PENYAKIT KRONIS

Penyakit kronis adalah penyakit yang berlangsung dalam jangka waktu lama, yaitu **lebih dari enam bulan atau bahkan bertahun-tahun**.

Penyakit kronis merupakan **penyakit tidak menular** yang menurunkan kondisi kesehatan penderitanya secara bertahap dalam jangka waktu yang lama atau menahun.

Penyakit kronis merupakan **penyakit yang tidak dapat ditularkan** dari satu orang ke orang lainnya, namun penyakit kronis ini berjalan perlahan dan dalam jangka waktu yang panjang.

Penyakit yang **tidak bisa disembuhkan, namun hanya bisa dikontrol**.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **HIPERTENSI**

Program manajemen penyakit kronis hipertensi bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah, mencegah komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Skrining dan Deteksi Dini

Bertujuan untuk menemukan kasus hipertensi sedini mungkin.

Program :

- Pengukuran tekanan darah secara rutin (misalnya saat kunjungan ke puskesmas).
- Identifikasi faktor risiko (usia, riwayat keluarga, obesitas, merokok, konsumsi garam berlebih).
- Pemantauan berkala untuk kelompok berisiko tinggi (misalnya pasien diabetes, lansia).

Pendidikan dan Konseling Pasien

Bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan motivasi untuk mengontrol tekanan darah.

Program : Pendidikan dan konseling tentang pengertian, penyebab, faktor risiko dan pengobatan hipertensi, serta pencegahan komplikasi.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **HIPERTENSI**

Modifikasi Gaya Hidup

Pola makan sehat (Diet DASH) : Rendah garam (maks. 5 gram/hari), kaya buah, sayur, biji-bijian, produk rendah lemak, kurangi makanan tinggi lemak jenuh dan gula.

Aktivitas fisik : Minimal 30 menit/hari, 5 hari/minggu (jalan cepat, bersepeda, renang).

Berhenti merokok dan alkohol : Merokok memperburuk kondisi jantung dan pembuluh darah, Alkohol meningkatkan tekanan darah.

Menelola stres : Teknik relaksasi seperti meditasi, yoga, atau konseling psikologis.

Manajemen Farmakologis

Bertujuan untuk mengontrol tekanan darah agar tetap dalam batas normal. **Jenis obat antihipertensi** : ACE inhibitor (mis : captopril), ARB (mis : losartan), Diuretik (mis : hidroklorotiazid), Calcium Channel Blocker (mis : amlodipin), Beta Blocker (mis : bisoprolol).

Pemilihan obat disesuaikan dengan kondisi klinis pasien.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **HIPERTENSI**

Pemantauan dan Evaluasi Berkala

Bertujuan untuk menilai efektivitas pengobatan dan kepatuhan pasien.

Program :

- Pengukuran tekanan darah secara rutin (setiap bulan atau sesuai kondisi).
- Pemeriksaan laboratorium (fungsi ginjal, elektrolit, lipid darah).
- Penilaian efek samping obat dan interaksi antarobat.
- Evaluasi komorbiditas (diabetes, kolesterol tinggi, dll).

Keterlibatan Keluarga dan Dukungan Sosial

Keluarga membantu mengingatkan minum obat, mengatur makanan, dan mendampingi saat kontrol.





PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **DIABETES MELLITUS**

Program manajemen penyakit kronis diabetes mellitus (DM) bertujuan untuk menjaga kadar glukosa darah dalam batas normal, mencegah komplikasi (seperti gagal ginjal, neuropati, penyakit jantung), serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Skrining dan Deteksi Dini

Bertujuan menemukan kasus diabetes (terutama tipe 2) sebelum terjadi komplikasi.

Sasaran : orang dengan faktor risiko antara lain : obesitas, riwayat keluarga DM, hipertensi, usia > 45 tahun, riwayat gestational diabetes

Metode : Pemeriksaan glukosa darah puasa, 2 jam post prandial, atau HbA1c.

Edukasi dan Konseling Pasien

Bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan motivasi untuk mengontrol kadar glukosa darah.

Program : Pendidikan dan konseling tentang pengertian, penyebab, faktor risiko dan pengobatan DM, serta pencegahan komplikasi.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **DIABETES MELLITUS**

Pengelolaan Terapi dan Perawatan

Diet : Disesuaikan kebutuhan kalori, karbohidrat, dan lemak.

Aktivitas Fisik : Rutin, minimal 150 menit/minggu.

Obat-obatan : Diberikan sesuai kondisi (oral atau insulin).

Pemantauan gula darah : Baik oleh pasien sendiri maupun di fasilitas kesehatan.

Pemantauan dan Evaluasi Berkala

Pemeriksaan rutin :

- Glukosa Darah Puasa (GDP), Glukosa Darah Sewaktu (GDS), dan HbA1c per 3-6 bulan.
- Tekanan darah, berat badan, lingkar perut.
- Pemeriksaan mata, ginjal, kaki, dan saraf per tahun.

Evaluasi untuk melihat keberhasilan terapi dan kepatuhan pasien.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **GAGAL GINJAL KRONIS**



TUJUAN PROGRAM MANAJEMEN GAGAL GINJAL KRONIS

- **Memperlambat Progresi Penyakit** : Mengendalikan faktor risiko dan penyebab GGK untuk mencegah kerusakan ginjal lebih lanjut.
- **Mencegah dan Mengelola Komplikasi** : Mengatasi masalah kesehatan yang timbul akibat penurunan fungsi ginjal, seperti anemia, gangguan tulang, gangguan elektrolit, dan penyakit kardiovaskular.
- **Meningkatkan Kualitas Hidup** : Membantu pasien menjalani hidup senormal mungkin meskipun dengan kondisi ginjal yang menurun.
- **Mempersiapkan Terapi Pengganti Ginjal** : Jika diperlukan, mempersiapkan pasien untuk hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS :

GAGAL GINJAL KRONIS



DETEKSI DINI DAN SKRINING :

Pemeriksaan Kesehatan Rutin : Terutama bagi individu dengan faktor risiko tinggi seperti diabetes, hipertensi, riwayat keluarga GJK, atau usia lanjut.

USG Ginjal : Untuk melihat struktur ginjal dan mendeteksi kelainan

Pemeriksaan Fungsi Ginjal :

- **Tes Darah :** Mengukur kadar ureum dan kreatinin untuk menghitung Laju Filtrasi Glomerulus (LFG/eGFR) yang menunjukkan seberapa baik ginjal menyaring darah.
- **Tes Urin :** Deteksi adanya protein (albuminuria/proteinuria) atau darah dalam urin, yang merupakan tanda awal kerusakan ginjal. Rasio Albumin-Kreatinin Urin (ACR) lebih direkomendasikan daripada rasio protein-kreatinin urin karena lebih terstandardisasi dan presisi.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **GAGAL** **GINJAL KRONIS**

MANAJEMEN FAKTOR RISIKO DAN PENYAKIT PENYERTA

- **Kontrol Tekanan Darah** : Target tekanan darah <140/90 mmHg, atau bahkan <130/80 mmHg jika ada albuminuria yang signifikan. Obat-obatan seperti ACE inhibitor atau ARB sering digunakan.
- **Kontrol Gula Darah** : Penting bagi penderita diabetes untuk mencegah atau memperlambat nefropati diabetik.
- **Manajemen Kolesterol** : Pemberian statin untuk menurunkan kolesterol jahat (LDL) dan mengurangi risiko penyakit jantung.
- **Berhenti Merokok dan membatasi alkohol** : Faktor-faktor ini memperburuk kondisi ginjal dan kesehatan secara keseluruhan.

MANAJEMEN DIET DAN NUTRISI

- **Diet Rendah Protein** : Untuk mengurangi beban kerja ginjal, terutama pada stadium lanjut GGK (kurang dari 0,8 g/kgBB/hari), namun asupan protein perlu disesuaikan jika sudah menjalani dialisis (meningkat).
- **Pembatasan Garam (Natrium)** : Untuk mengontrol tekanan darah dan penumpukan cairan.
- **Pembatasan Kalium dan Fosfor** : Tergantung pada kadar dalam darah, untuk mencegah komplikasi seperti gangguan irama jantung atau gangguan tulang.
- **Asupan Cairan Terkontrol** : Penting untuk menghindari kelebihan atau kekurangan cairan, terutama pada pasien yang menjalani dialisis.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **GAGAL GINJAL KRONIS**



PEMBERIAN OBAT-OBATAN UNTUK MENGATASI KOMPLIKASI

- **Suplemen Zat Besi dan Agen Stimulasi Eritropoiesis (ESA)** : Untuk mengatasi anemia.
- **Suplemen Kalsium dan Vitamin D Aktif (Calcitriol)** : Untuk menjaga kesehatan tulang dan mengelola gangguan mineral-tulang.
- **Pengikat Fosfat** : Untuk menurunkan kadar fosfat dalam darah.
- **Diuretik** : Untuk mengatasi penumpukan cairan (edema).
- **Penyesuaian Dosis Obat** : Banyak obat diekskresikan melalui ginjal, sehingga dosis perlu disesuaikan pada pasien GGK untuk menghindari toksisitas.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS :

GAGAL GINJAL KRONIS



Terapi Pengganti Ginjal (Jika Diperlukan):

- Hemodialisis (Cuci Darah) : Menggunakan mesin untuk menyaring darah.
- Dialisis Peritoneal (CAPD) : Menggunakan rongga perut sebagai filter.
- Transplantasi Ginjal : Pilihan terbaik jika ada donor yang cocok dan kondisi pasien memungkinkan.

EDUKASI DAN DUKUNGAN PASIEN :

- **Edukasi Mendalam** : Pasien dan keluarga perlu memahami kondisi GGK, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan dan diet, serta tanda-tanda bahaya.
- **Manajemen Mandiri (Self-Care Management)** : Melibatkan pasien secara aktif dalam mengelola kondisi mereka, seperti memantau tekanan darah, gula darah, berat badan, dan asupan cairan.
- **Dukungan Psikologis** : GGK adalah penyakit kronis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan mental pasien, sehingga dukungan psikologis penting.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **KANKER**

TUJUAN PROGRAM MANAJEMEN KANKER

- **Memperpanjang Harapan Hidup** : Dengan mengontrol pertumbuhan kanker, mencegah kekambuhan, dan mengelola komplikasi.
- **Meningkatkan Kualitas Hidup** : Mengelola gejala, efek samping pengobatan, dan masalah psikososial yang mungkin timbul.
- **Mengelola Komplikasi dan Efek Samping** : Baik yang terkait langsung dengan kanker maupun yang muncul akibat pengobatan.
- **Mendukung Kesejahteraan Psikososial** : Membantu pasien dan keluarga menghadapi tantangan emosional dan sosial.
- **Memfasilitasi Kembali ke Kehidupan Normal** : Sejauh mungkin, membantu pasien untuk tetap aktif dan mandiri.



PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **KANKER**

PENGAWASAN DAN DETEKSI DINI KEKAMBUHAN:

- **Pemeriksaan Rutin:** Jadwal pemeriksaan lanjutan yang ketat, termasuk pemeriksaan fisik, tes darah (penanda tumor), dan pencitraan (CT scan, MRI, PET scan) untuk memantau status kanker dan mendeteksi kekambuhan atau metastasis sejak dini.
- **Biopsi dan Pemeriksaan Histopatologi:** Jika ada kecurigaan, untuk konfirmasi diagnosis.

DUKUNGAN NUTRISI:

- **Konsultasi Ahli Gizi :** Penting untuk memastikan asupan nutrisi yang adekuat, terutama saat pasien mengalami penurunan nafsu makan atau kesulitan menelan. Suplemen nutrisi mungkin diperlukan.
- **Manajemen Kakeksia Kanker :** Penurunan berat badan dan massa otot yang signifikan, memerlukan pendekatan nutrisi dan farmakologis khusus.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **KANKER**

MANAJEMEN GEJALA DAN EFEK SAMPING:

- **Manajemen Nyeri** : Pemberian obat-obatan sesuai tangga nyeri WHO, terapi tambahan seperti fisioterapi atau akupunktur.
- **Manajemen Kelelahan (Fatigue)** : Edukasi tentang pentingnya istirahat, aktivitas fisik ringan, dan manajemen stres.
- **Manajemen Mual dan Muntah** : Pemberian antiemetik yang efektif.
- **Manajemen Gangguan Pencernaan** : Penanganan diare, sembelit, atau anoreksia (kurang nafsu makan) dengan obat-obatan dan penyesuaian diet.
- **Manajemen Neuropati** : Untuk efek samping seperti kesemutan atau nyeri akibat kerusakan saraf.
- **Manajemen Efek Samping Jangka Panjang Lainnya** : Seperti masalah jantung, ginjal, atau paru-paru yang mungkin timbul bertahun-tahun setelah pengobatan.

PROGRAM MANAJEMEN PENYAKIT KRONIS : **KANKER**

REHABILITASI FISIK DAN OKUPASI:

- Fisioterapi: Untuk mengatasi kelemahan otot, keterbatasan gerak, atau limfedema (pembengkakan) pascaoperasi atau radiasi.
- Terapi Okupasi: Membantu pasien untuk kembali melakukan aktivitas sehari-hari dan pekerjaan mereka.

DUKUNGAN PSIKOSOSIAL:

- Konseling Psikologis: Membantu pasien dan keluarga mengatasi stres, kecemasan, depresi, atau ketakutan akan kekambuhan.
- Kelompok Dukungan: Memberikan wadah bagi pasien untuk berbagi pengalaman dan dukungan emosional dengan sesama penyintas kanker.
- Terapi Komplementer: Seperti meditasi, yoga, atau seni, untuk membantu mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan.





TERIMA KASIH
ADA
PERTANYAAN?

