

# Penjagaan Paliatif

Oleh : Hasimah Chik

(Pensyarah ACIS UiTM Kampus Kuala Pilah)



## Definisi dan Elemen Penjagaan Paliatif

Penjagaan paliatif merupakan penjagaan kesihatan yang melibatkan keseluruhan elemen pada diri seorang individu, sama ada elemen fizikal, mental, psikologi, spiritual dan sosial. Islam agama yang sangat lengkap dari pelbagai aspek sama adalah melibatkan luaran manusia seperti penjagaan kesihatan, juga aspek dalaman manusia, iaitu penjagaan hati nurani. Aspek sosial juga Islam ambil perhatian dengan penekanan hubungan sesama manusia dan jugak hak-hak manusia. Penjagaan kesihatan dari semua aspek adalah suatu tujuan dalam kehidupan manusia yang mesti diambil berat.

Imam Al-Ghazali dalam kitabnya *Ihya*

Ulumuddin membahagikan manusia kepada dua aspek fizikal dan spiritual. Aspek fizikal adalah aspek lahiriah manusia, yang berfungsi untuk proses normal seorang manusia untuk meneruskan kehidupan. Manakala aspek dalaman atau spiritual, Imam Ghazali menyebutnya sebagai nafs dan membahagikannya kepada empat makna iaitu al-qalb, al-nafs, al-ruh dan al-aql. Islam amat mementingkan penjagaan kesihatan secara seimbang untuk kedua-kedua aspek ini bagi melahirkan mukmin yang kuat dalaman dan luarannya. Dalam artikel ini akan diulas semua elemen penjagaan paliatif dari sudut pandang Islam bermula dengan fizikal, spiritual dan sosial.

Penjagaan aspek fizikal adalah dari

pelbagai unsur, terutamanya aspek kebersihan. Islam menuntut umatnya untuk menjaga kebersihan kerana kebersihan sama ada kebersihan diri, pakaian, makanan, minuman, kehidupan, tempat tinggal dan juga sekitar merupakan punca kepada kesihatan fizikal. Kesihatan amat penting bagi memastikan kesempurnaan ibadah fardhu `ain dan juga ibadah fardhu kifayah. Allah berfirman dalam al-Quran dalam Surah al-Baqarah ayat 222 yang bermaksud: *Allah mengasihi orang-orang yang banyak bertaubat, dan mengasihi orang-orang yang sentiasa mensucikan diri.*

Aspek fizikal yang lain ialah pemakanan yang sihat, rehat yang mencukupi dan berusaha mendapatkan rawatan bagi kesakitan yang dialami. Menjaga kesihatan fizikal adalah satu tuntutan dalam Islam berdasarkan maqasid Syariah iaitu dalam aspek menjaga nyawa.

Manakala elemen kedua ialah spiritual, pengertian dan konsep spiritual dalam Islam yang disepakati oleh pengkaji-pengkaji seperti Mohamad Zafir, adalah kembali kepada satu pegangan asas. Keagamaan dan spiritual adalah suatu yang tidak dapat dipisahkan dari segi makna dan hakikat kerana semua penjelasan akan kembali kepada konsep akidah berTuhan-kan Allah yang Esa. Perbezaannya hanya terletak pada bagaimana dan sedalam mana seseorang itu memahami dan meletakkan peranannya dalam kehidupan terutamanya apabila ditimpa sebarang ujian seperti sakit yang kritikal. Spiritualiti merupakan keperluan bagi pesakit kerana ianya boleh mempengaruhi keputusan yang dibuat oleh pesakit dan juga mempengaruhi kesihatan seseorang. (Muhammad Rif'aat Razman & Salasiah Hanin Hamjah, 2015)

Elemen ketiga ialah elemen sosial. Setiap individu termasuk pesakit, pengamal perubatan dan orang sekeliling sama ada keluarga, kawan dan sukarelawan mempunyai peranan masing-masing dalam penjagaan paliatif. Penting untuk mereka mengetahui peranan yang mesti dilakukan pada setiap posisi dan keadaan pesakit. Terutamanya dalam aspek kesejahteraan spiritual seorang pesakit mestilah mendapat sokongan padu dari semua yang terlibat. Hal ini kerana dalam fasa yang kritikal, pesakit akan mempunyai masalah dalam membuat keputusan dan berfikir secara rasional. Begitu juga setiap individu yang terlibat juga saling memerlukan sokongan dan bantuan. (Gales, Resnikoff, & Sepulveda, 2007)



### Fasa-fasa Penting dalam Penjagaan Paliatif

Peningkaran (*denial*) ialah fasa. (Christina Faull & Richard Woof, 2002) Pada fasa ini merupakan fasa yang pesakit tidak mahu berinteraksi dengan sesiapa termasuk ahli keluarga dan rakan-rakan. Penerapan aspek spiritual pada fasa ini juga memakan masa untuk menerangkan kepada pesakit.

Pesakit mengambil masa untuk menerima hakikat keadaan dirinya yang ditimpa ujian kesakitan tersebut. Pada fasa ini, ahli keluarga pesakit adalah orang yang terdekat yang mesti menunjukkan sokongan penuh melalui komunikasi dan tindakan dalam menghadapi penyakit ini agar pesakit merasakan dia tidak sendiri menghadapinya.

Apabila ditimpa sebarang musibah, Islam mengajar agar umatnya bersabar dan bersangka baik dengan Yang Maha Menjadikan Sesuatu seperti penyakit kritikal. Kajian demi kajian bagi mencari jalan penyelesaian untuk mengawal sakit dari pelbagai aspek seperti aspek spiritual dan emosi, namun semua itu adalah bermula dari dalam diri individu tersebut bagaimana mahu mengambil pengajaran dan bertindak dengan situasi. Justeru didikan kerohanian dari aspek keagamaan amat penting bagi memastikan ada pegangan asas yang mengawal tindakan individu itu sendiri. Ahli keluarga dan orang terdekat juga sangat penting mempunyai ilmu dan pengetahuan berkait dengan kerohanian dan keagamaan bagi membantu pesakit menghadapi ujian ini.

Fasa kedua ialah pesakit akan sering marah (anger) dengan keadaan dirinya dan menunjukkan iri terhadap orang lain yang diberi nikmat kesihatan. Mereka akan sentiasa mengulang-ulang pertanyaan kenapa sakit itu terjadi kepadanya. Mereka rasa kekecewaan dengan sendiri dan mula menyalah diri sendiri dengan kesilapan-kesilapan lalu. Pada fasa ini juga menghadapi masalah untuk penekanan aspek spiritual. Pesakit tidak dapat menerima hakikat keadaan dirinya yang diambang kematian. Pada fasa ini ahli keluarga dan kenalan terdekat mestilah sentiasa bersama pesakit bagi membantu

meneutralkan kemarahan dan memposisikan persoalan yang terluah oleh pesakit.

Kemarahan yang dihuraikan dalam Islam adalah suatu emosi yang berpunca dari jiwa yang tidak tenang. Manakala, perasaan iri dengan nasib orang lain pula adalah seolah-olah berperang dengan diri sendiri (Sharifah Basirah Syed Muhsin & Che Zarrina Sa'ari, 2015) dan seolah-olah marah dengan apa yang Allah takdirkan kepadanya. Sikap-sikap seperti ini seolah-olah menyakitkan diri sendiri kerana apa yang berlaku tidak boleh diubah atau diubah dengan cara seperti itu. Sebaliknya Islam mengajar umatnya sabar (sabr) dan berharap (rajā') (Che Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin, 2012) dengan cara berusaha mencari penawar dan alternatif lain bagi mengawal penyakit tersebut.

Fasa seterusnya adalah fasa tawar menawar (bargaining) iaitu fasa pesakit lebih tenang. Pesakit akan cuba meminta agar penyakitnya disembuhkan dengan apa jua cara. Pesakit akan mula banyak berinteraksi pada fasa ini kerana mengharapkan sesuatu yang lebih baik seperti sembuh sepenuhnya dari penyakit tersebut. Kebiasaannya aplikasi spiritual mudah untuk diterapkan ketika fasa tawar menawar ini. (Bloemhard, 2008) Pesakit lebih mudah mendengar dan menerima pandangan sekeliling sama ada dari doktor, keluarga dan lain-lain yang terdekat dengan pesakit. Jangka masa peralihan daripada fasa kedua kepada fasa ketiga adalah bergantung kepada semangat pesakit itu sendiri dan juga sokongan daripada orang sekeliling.

Kemurungan (depression) ialah fasa selepas pesakit cuba mengadakan tawar-menawar dengan orang lain, di mana pesakit menyedari bahawa penyakit yang

dialami adalah mempunyai harapan yang tipis. Pada fasa ini, pesakit akan mengalami kemurungan, kebimbangan, putus harap dan rasa berdosa. Kemurungan ini akan membawa pesakit itu kepada tekanan dan keresahan serta cenderung ke arah sesuatu yang negatif. (McDowell, 2006) Tindakbalas pesakit pada fasa ini sangat bergantung kepada penghayatan aspek spiritual pada fasa tawar-menawar. Hal ini kerana cubaan membunuh diri pernah dilakukan oleh pesakit yang tidak dapat menahan perasaan dan kesakitan pada fasa ini. (Mahajudin, 2008)

Pesakit mesti berusaha untuk mengawal kemurungan yang melanda dengan cara tersendiri kerana kesannya terhadap proses penyembuhan lebih efektif. (Chambers et al., 2015) Dalam masa yang sama memerlukan sokongan dan bantuan daripada ahli keluarga dan kawan-kawan yang paling rapat. Pengaplikasian konsep psikoterapi juga perlu pada fasa ini, iaitu mujahadah al-nafs (berusaha melawan) dengan sifat sabar dan riyadhah al-nafs (latihan diri) dengan cara melatih diri memperbanyakkan amal kebaikan dan sifat yang positif. (Sharifah Basirah Syed Muhsin & Che Zarrina Sa'ari, 2013)

Penerimaan (acceptance) adalah fasa terakhir dalam peringkat menghampiri kematian. Pesakit telah melalui fasa-fasa sebelum ini dengan penuh emosi dan mencuba pelbagai cara dalam usaha untuk menerima hakikat kesakitan yang dialami. (Christina Faull & Richard Woof, 2002) Pesakit boleh menerima hakikat menjadikan pesakit lebih tenang. Ada pesakit yang tidak takut akan kematian itu berlaku, namun takut akan fasa kesakitan menghampiri kematian itu kerana proses yang lama dan menyakitkan. (McGrath,

2003) Dalam fasa terakhir ini, pesakit lebih mudah untuk diterapkan dengan aspek spiritual kerana mereka lebih mencari sesuatu yang lebih menenangkan mereka. Pada saat akhir, pesakit sendiri akan mula beralih fokus dan memerlukan perhatian dalam aspek spiritual. (Adrian Edwards, Pang, Shiu, & Chan, 2010)

Komaruddin Hidayat menyatakan bahawa saat yang paling sedih adalah apabila seseorang terpaksa mengorbankan apa yang disayanginya seperti ahli keluarga, iaitu pesakit sayang dan sedih apabila merasakan dia akan berpisah sedangkan mereka masih banyak ingin berbakti kepada ahli keluarga.

### **Kesimpulan**

Usaha yang dilakukan mesti melibatkan pesakit, ahli keluarga, sukarelawan dan khususnya penglibatan oleh pakar-pakar yang diperlukan seperti pengamal perubatan, kaunselor, orang yang boleh membimbing aspek keagamaan dan lain-lain. Setiap dimensi dalam penjagaan sangat penting dan memerlukan kerjasama oleh individu dan kepakaran yang terlibat bagi mendapatkan impak yang positif kepada pesakit dalam usaha memberi kebahagiaan dan keselesaan kepada pesakit dan juga keluarga yang berdepan dengan penyakit kritikal. (Rome, Luminais, Bourgeois, & Blais, 2011) Murray dalam kajiannya menyatakan kepercayaan agama yang kuat akan memberi kesan positif terhadap kesihatan fizikal dan mental serta kualiti hidup. (Murray, Kendall, Boyd, Worth, & Benton, 2004)