

Optimalisasi Peran Perawat Melakukan *Screening Palliative Care* untuk Menerapkan Intervensi Keperawatan Paliatif

Suksi Riani¹, Ismonah², Fransisca Gloria³

Program Studi Keperawatan^{1,2}, Program Studi Farmasi³

STIKES Telogorejo Semarang

e-mail: suksi@stikestelogorejo.ac.id

Abstrak

Peningkatan jumlah penyakit kronik dan terminal yang belum dapat disembuhkan seperti kanker, PPOK, stroke, gagal jantung, penyakit degenerative, HIV/AIDS yang memerlukan perawatan paliatif harus diberikan perawatan paliatif sesuai kebijakan Kemenkes tahun 2007. Penerapan keperawatan paliatif di Indonesia belum optimal karena masih banyak perawat maupun masyarakat yang belum mengetahui tentang perawatan paliatif. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mengoptimalkan peran perawat dalam melakukan *screening palliative care* dan memberikan intervensi keperawatan paliatif. Metode pengabdian masyarakat ini menggunakan *sharing knowledge* dan pelatihan dimana peserta diukur tingkat pengetahuan tentang perawatan paliatif sebelum dan sesudah kegiatan. Tahapan kegiatan meliputi sosialisasi, *pre test*, pemaparan materi, demonstrasi, *post test* dan rencana tindak lanjut. Hasil kegiatan ini menunjukkan mayoritas memiliki usia 41-50 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan Ners, lama kerja 11-20 tahun, terdapat peningkatan pengetahuan perawat mayoritas pengetahuan menjadi baik 60%. Pengabdian masyarakat ini penting untuk meningkatkan penerapan asuhan keperawatan paliatif di pelayanan kesehatan maupun di masyarakat.

Kata Kunci: *Peran, Perawat, Screening, Keperawatan, Paliatif.*

Abstract

The increasing number of patients chronic and terminal disease such as cancer, COPD, stroke, hearth failure, degenerative disease, HIV/AIDS that require palliative care according to the 2007 Ministry of Health Policy. The application of palliative care in Indonesia is not optimal because there are still many nurses and the community who do not know about palliative care. The purpose is to optimize the role of nurses in screening palliative care and providing palliative nursing interventions. This study method uses sharing knowledge and training with measured their level of knowledge about palliative care. The stages include socialization, pre test, presentation, demonstrations, post test and follow up plans. The result showed that the majority aged 41-50 years old, female gender, education bachelor, length of work 11-20 years, increase knowledge majority being good (60%). This community service is important to improve the application of palliative care in health services and in the community.

Kata Kunci: *Role, Nurse, Screening, Palliative, Care.*

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan pada pasien dewasa seperti kanker, penyakit degeneratif, penyakit

paru obstruksi kronis, stroke, gagal jantung, parkinson, penyakit genetik, penyakit infeksi seperti HIV/AIDS yang memerlukan perawatan paliatif. Data WHO (2014) menunjukkan proporsi penyakit kardiovaskular sebesar 37% menjadi penyebab kematian di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penyebab penyakit kronik dan terminal ini karena terdapat perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat seperti merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi sayur dan buah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Berdasarkan kebijakan Kemenkes RI (2017) menyatakan bahwa penyakit yang membutuhkan perawatan paliatif yaitu penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruksi kronik, *cystic fibrosis*, stroke, parkinson, gagal jantung, penyakit genetika dan penyakit infeksi (HIV/AIDS). Data prevalensi WHO (2011) menunjukkan bahwa dari 29 miliar kasus paliatif sebanyak 20,4 miliar kasus membutuhkan perawatan paliatif dengan tingkat kematian di Indonesia mencapai 1.064.000 orang. Pasien yang membutuhkan perawatan paliatif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative

Angka harapan hidup di Indonesia meningkat dengan layanan kesehatan yang lebih baik, tetapi dapat menyebabkan peningkatan jumlah pasien dengan penyakit kronis dan tidak dapat disembuhkan seperti kanker, gagal organ dan penyakit degenerative. Prevalensi penyakit kanker meningkat dari 1.4% pada tahun 2012 menjadi 1.79% pada tahun 2018. Permasalahan penyakit kanker di Indonesia makin bertambah, karena sebagian besar ditemukan dalam stadium lanjut. Sebagian besar pasien kanker akan masuk dalam stadium terminal, yaitu suatu periode progresifitas penyakit yang tidak dapat dihentikan dengan modalitas apapun, dan membawa kepada kematian. Di Indonesia kanker merupakan penyebab kematian ke-4 setelah stroke, hipertensi, dan diabetes (DepKes, 2011)

Palliative Care menurut WHO merupakan pendekatan keperawatan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa melalui upaya pencegahan, pengkajian, penanggulangan nyeri, masalah fisik, psikologis, social, kultural dan spiritual (Ferrel, Coyle, Paice, 2015). Perawatan paliatif dilakukan oleh tim interdisiplin tenaga kesehatan kepada pasien dan keluarga yang menderita penyakit tidak dapat disembuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup (Yodang, 2015).

Perawatan paliatif di Indonesia masih belum optimal dan belum banyak rumah sakit yang menerapkannya. Hal ini terlihat dari masih banyak masyarakat dan perawat yang belum mengenal perawatan paliatif sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain itu masih sedikit rumah sakit yang memiliki pelayanan perawatan paliatif dan banyak perawat yang belum memahami perawatan paliatif untuk pasien terminal sehingga hanya berfokus

pada penanganan gejala fisik (Sulaeman, 2016). Pelayanan perawatan paliatif pada tahun 2010 hanya terdapat 6 yang menerapkan di Indonesia yaitu Jakarta, Jawa Barat, Yogyakarta, Jawa Timur, Bali dan Sulawesi Selatan (Yodang, 2015).

Langkah awal dalam perawatan paliatif yaitu melakukan pengkajian keperawatan dengan *screening palliative* pada pasien dengan penyakit kronik dan terminal. *Screening Palliative* dapat dilakukan sebagai bentuk pertimbangan penetapan intervensi dan implementasi keperawatan paliatif. Skrining dapat dilakukan menggunakan alat ukur *Palliative Care Screening Tool* (PCST) meliputi 4 kriteria penilaian yaitu penyakit yang mendasari, penyakit terkait, kondisi fungsional pasien dan kondisi pribadi pasien. Jika skor total pengukuran skrining paliatif lebih besar dari atau sama dengan empat poin, maka pasien dianggap berada dalam kondisi yang membutuhkan untuk perawatan paliatif (Clara et al., 2019).

Berdasarkan hasil survey penelitian menunjukkan beberapa perawat masih belum mengetahui tentang keperawatan paliatif, sehingga masih banyak yang belum menerapkan asuhan keperawatan paliatif pada pasien yang diindikasikan membutuhkan perawatan paliatif. Hasil penelitian Wibowo & Imallah (2019) menunjukkan bahwa dari 42 orang perawat mayoritas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 32 perawat (76,19%) dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 perawat (23,81%) sebelum diberikan pelatihan tentang keperawatan paliatif.

Gambaran ruang perawatan di RSUD Sunan Kalijaga Demak menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut belum memiliki ruang rawat inap khusus untuk perawatan paliatif. Selain itu, saat kegiatan pertemuan *workshop redesign* kurikulum program studi S-1 Keperawatan yang mengundang beberapa stakeholder untuk memberikan evaluasi dan masukan sesuai keunggulan program studi tentang keperawatan paliatif. Stakeholder menyatakan bahwa rumah sakit tersebut belum memiliki ruang rawat inap khusus keperawatan paliatif dan rumah sakit membutuhkan pelatihan untuk perawat tentang keperawatan paliatif agar perawat dapat memberikan asuhan keperawatan paliatif jika mendapatkan pasien yang membutuhkan perawatan paliatif.

Oleh karena itu diperlukan upaya terpadu untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan pelatihan kepada perawat dalam mengelola pasien yang membutuhkan perawatan paliatif. Bentuk pelatihan yang diberikan kepada perawat meliputi edukasi tentang konsep dasar keperawatan paliatif, simulasi *screening palliative*, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, penerapan intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan paliatif. Pelatihan berpengaruh terhadap pengetahuan perawat, hal tersebut didukung oleh penelitian Kim, Lee, Kim (2021) yang menyatakan bahwa pelatihan *palliative care* penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang *palliative care*. Tujuan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan

kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan paliatif pada pasien dengan penyakit kronik dan terminal.

METODE

Metode yang digunakan untuk menyelesaikan masalah mitra yaitu pendidikan masyarakat dan pelatihan. Pendidikan masyarakat dilakukan oleh tim pengabdian dengan memberikan materi tentang konsep dasar keperawatan paliatif, *end of life*, *screening palliative care* (SPC), asuhan keperawatan paliatif, farmakoterapi nyeri, *quality of life*. Tujuan pemberian pendidikan masyarakat ini untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran. Pelatihan dengan mendemonstrasikan atau mencontohkan cara menggunakan *screening palliative care* dan mengelola asuhan keperawatan paliatif pada pasien yang membutuhkan perawatan paliatif. Kegiatan dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan dimana pertemuan 1 meliputi sosialisasi, *pre test*, pemaparan materi. Pertemuan 2 meliputi demonstrasi dan *role play*. Pertemuan 3 meliputi monitoring, evaluasi, *post test* dan rencana tindak lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini melalui tahap persiapan berkoordinasi dengan pihak mitra RSUD Sunan Kalijaga Demak pada tanggal 9 September 2022 untuk mengetahui apakah perawat sudah mengetahui dan mendapatkan pelatihan tentang keperawatan paliatif. Berdasarkan informasi yang didapatkan menunjukkan bahwa sebanyak 309 perawat belum mengetahui dan mendapatkan pelatihan tentang keperawatan paliatif. Sehingga Tim PKM mengajukan rencana kegiatan PKM pada tanggal 24 September 2022 tentang optimalisasi peran perawat dalam melakukan *Screening Palliative Care* (SPC) pada pasien untuk menerapkan intervensi keperawatan paliatif. Sebelum pelaksanaan kegiatan tersebut, Tim PKM selalu berkoordinasi dengan pihak mitra terkait waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam 3 kali pertemuan di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Pertemuan pertama dilaksanakan pada tanggal 5 Oktober 2022 dengan memberikan sosialisasi program, *pre test* dan pemaparan materi. Kegiatan ini berjalan dengan lancar, banyak peserta yang memberikan pertanyaan kepada narasumber dan antusias peserta tinggi.



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan PKM

Sosialisasi dilakukan untuk memberikan informasi kepada peserta tentang teknik pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Rincian kegiatan yang terstruktur selama 3 kali pertemuan tersusun dalam jadwal yang sudah disepakati dengan pihak mitra. Kegiatan yang disosialisasikan yaitu *pre test*, pemaparan materi 3 narasumber, demonstrasi, *role play*, monitoring, evaluasi, *post test* dan rencana tindak lanjut.



Gambar 2. Pemaparan Materi oleh Tim PKM

Pemaparan materi dari 3 narasumber tentang perawatan paliatif dan akhir kehidupan dari narasumber 1, *screening palliative care*, pengkajian, diagnosa dan intervensi keperawatan dari narasumber 2, farmakoterapi nyeri pada pasien paliatif. Peserta banyak yang bertanya tentang penyakit atau kondisi klinis apa saja yang termasuk ranah paliatif, konsep *end of life*, *screening palliative care*, serta obat-obatan untuk nyeri pasien paliatif apakah masih diperlukan.



Gambar 3. Kegiatan Pre Test

Pre test dilaksanakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang keperawatan paliatif yang terdiri dari 25 pertanyaan. Total peserta yang mengikuti yaitu 32 peserta yang mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 perawat (44%), pengetahuan kurang sebanyak 9 perawat (28%) dan pengetahuan baik sebanyak 9 perawat (28%).

Pertemuan kedua dilaksanakan pada tanggal 9 Desember 2022 meliputi demonstrasi dan *role play*. Demonstrasi dilakukan oleh narasumber dengan topik penyusunan asuhan keperawatan paliatif pada pasien dengan kasus paliatif. Kegiatan ini berjalan dengan lancar, peserta memperhatikan demonstrasi dengan baik dan termotivasi untuk mengikuti *role play* menjadi perawat atau pasien.



Gambar 4. Demonstrasi

Pertemuan ketiga dilaksanakan pada tanggal 4 Januari 2023 meliputi monitoring, evaluasi, *post test* dan rencana tindak lanjut. Monitoring dengan masing-masing kelompok memaparkan hasil asuhan keperawatan paliatif yang sudah dilakukan pada pasien HIV/AIDS, kanker mammae dan gagal ginjal. Evaluasi apakah perawat sudah tepat dalam melakukan *Screening Palliative Care* dan menerapkan intervensi keperawatan paliatif. *Post test* dengan soal yang sama saat *pre test* diikuti oleh 32 peserta yang menunjukkan terdapat perubahan pengetahuan perawat. Rencana tindak lanjut membentuk Tim Perawat Paliatif di RSUD Sunan Kalijaga Demak.



Gambar 5. Monitoring & Evaluasi



Gambar 5. Post Test & Rencana Tindak Lanjut

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan oleh Tim PKM mendapatkan data demografi perawat seperti usia mayoritas dalam rentang 41-50 tahun (dewasa), jenis kelamin mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan yang dimiliki perawat mayoritas sudah Ners dan lama pengalaman bekerja sebagai perawat mayoritas 11-20 tahun (kategori lama). Hasil ini didukung oleh penelitian Qodtamalla, Melastuti & Amal (2022) yang menggambarkan bahwa mayoritas perawat memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 65 (70,7%). Untuk usia sedikit berbeda dengan penelitian Widowati,

Indarwati & Fauziningtyas (2020) yang menunjukkan mayoritas perawat memiliki usia 26-35 tahun sebanyak 53 (46,1%). Tingkat pendidikan didukung oleh penelitian Siagian & Perangin-angina (2020) yang menunjukkan mayoritas perawat memiliki pendidikan S1 Ners sebanyak 74 (61,7%).

Hasil kegiatan ini menunjukkan terdapat perubahan tingkat pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif setelah diberikan pelatihan oleh Tim PKM dengan pemberian materi edukasi seperti konsep keperawatan paliatif, *end of life*, *screening palliative care*, pengkajian, diagnosa dan intervensi keperawatan paliatif serta farmakoterapi nyeri pada pasien paliatif. Tingkat pengetahuan perawat sebelum diberikan pelatihan mayoritas memiliki pengetahuan cukup tentang keperawatan paliatif sebanyak 14 perawat (44%) dan setelah diberikan pelatihan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 19 perawat (60%). Sehingga pelatihan yang diberikan oleh Tim PKM memberikan dampak positif terhadap pengetahuan perawat.

Pelatihan yang diberikan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif. Hal tersebut didukung oleh pengabdian masyarakat Aisyah, Febrita & Hidayat (2020) yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan seluruhnya menjadi baik (100%) yang sebelumnya mayoritas pengetahuan cukup (66%), pengetahuan kurang (26%) dan pengetahuan baik (8%). Pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam suatu bidang keilmuan. Pelatihan keperawatan paliatif mampu menambah pemahaman pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan paliatif (Widowati, Indarwati & Fauziningtyas, 2020).

Penelitian terkait yang mendukung bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan seseorang yaitu penelitian Wibowo (2019) yang menyatakan pengetahuan perawat sebelum pelatihan sebesar 76,19% kategori cukup dan 23,81% kategori baik. Hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh pelatihan *palliative care* terhadap tingkat pengetahuan perawat.

SIMPULAN

Hasil kegiatan PKM ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif setelah mengikuti pelatihan yang diberikan oleh Tim Pengabdian Masyarakat yang ditunjukkan nilai *post test* mayoritas peserta memiliki pengetahuan baik sebanyak 19 perawat (60%) yang awalnya mayoritas cukup sebanyak 14 perawat (44%). Rencana tindak lanjut kegiatan ini yaitu perawat dapat memberikan ilmu yang didapatkan kepada seluruh perawat dan Rumah Sakit dapat menetapkan kebijakan untuk menerapkan Keperawatan Paliatif bagi pasien yang membutuhkan perawatan paliatif.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, P. S., Febrita, S. & Hidayat, Y. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Masyarakat dalam Perawatan Paliatif di Wilayah Kerja Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume 1 Nomor 2 Maret*

2020. <http://ojs.itb-ad.ac.id/index.php/IK/article/view/645/214>
- Anissa, Hafifah, I. & Nasution, T. N. (2022). Gambaran Pengetahuan Perawatan Paliatif Pada Perawat ICU di RSUD Ulin Banjarmasin. *Community of Publishing in Nursing (COPING) Volume 10 Nomor 4 Agustus 2022*. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/87722/46116>
- Clara, Maykel G. S., Silva, Valmin R., Alves, R., Coelho, M. C. R. *The Palliative Care Screening Tool as an instrument for recommending palliative care for older adults*. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019; 22(5): e190143 akses <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190143>.
- Depkes RI. (2011). *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Ferrel, Betty, R., Coyle, N., Paice, Judith, A. (2015). *Oxford Textbook of Palliative Nursing*. Oxford University
- Ilham, R., Mohammad, S., & Yusuf, M. N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif. *Jambura Nursing Journal Volume 1 No. 2*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jnj/article/view/2515/pdf>
- Kelley, A. S., & Morrison, R. S. (2015). *Palliative Care for the Seriously Ill*. *New England Journal of Medicine*, 373(8), 747–755. <https://doi.org/10.1056/nejmra1404684>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan KEPMENKES RI NOMOR: 812/MENKES/SK/VII/2007. Tentang kebijakan perawatan paliatif, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/425/2020 Tentang Standar Profesi Perawat.
- Kim, S., Lee, K., & Kim, S. (2021). Knowledge, attitude, confidence, and educational needs of palliative care in nurses caring for non-cancer patients: A cross-sectional, descriptive study. *BMC Palliative Care*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00581-6>
- Siagian, E., & Perangin-angin, M. (2020). Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif di Rumah Sakit. *Indonesian Nursing Scientific Journal Volume 10 Nomor 3 tahun 2020*. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/587/478>
- Sulaeman, A. S. (2016). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Dengan Kondisi Terminal di RSUD Kabupaten Bekasi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Qodtamalla, S., Melastuti, E., & Amal, Ahmad. I. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Peran Perawat dalam Perawatan Paliatif Pada Pasien Kondisi Terminal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/JIMU/article/view/24996/7204>
- WHO. (2011). *World Health Statistics 2011*. World Health Organization.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564199>

WHO. (2014). *Population Reference Bureau*. <http://doi.org/10.2307/1972177>

Wibowo, Arief. (2019). *Pengaruh Pelatihan Palliative Care Terhadap Tingkat Pengetahuan Perawat di IRNA III Paviliun Cendrawasih RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Widowati, D. E. R., Indarwati, R. & Fauziningtyas, R. (2020). Determinan Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Perawat dalam Perawatan Paliatif. *Jurnal BIMIKI Volume 8 Nomor 1 Januari-Juni 2020*. <https://bimiki.e-journal.id/bimiki/article/view/121/108>

Yodang. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015*. Jakarta: Trans Info Media