

## OPTIMALISASI PERAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN SCREENING PALLIATIVE CARE

Asri Aprilia Rohman<sup>1</sup>, Irfan Permana<sup>2</sup>, Isnaeni Febrianti<sup>3</sup>, Melia<sup>4</sup>, Dea Rismalinda<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh

Informasi Artikel	ABSTRAK
<p>Diterima: 20 Juni 2024 Direvisi: 10 Agustus 2024 Tersedia online: 25 Agustus 2024</p> <p><b>Kata Kunci</b></p> <p>Peran perawat; screening palliative care</p> <p><b>Penanggung Jawab</b></p> <p>Phone: 082216883335 E-mail: <a href="mailto:asri_aprilia_rohman@unigal.ac.id">asri_aprilia_rohman@unigal.ac.id</a></p>	<p>Berdasarkan WHO (2019), terdapat 40 miliar orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif termasuk mereka yang menderita penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular (38,5%), kanker (34%), penyakit paru kronis (10,3%), AIDS (5,7%), diabetes (4,6%), gagal ginjal, penyakit hati kronis, multiple sclerosis, parkinson dan penyakit neurologis, rheumatoid arthritis, demensia, kelainan kongenital, dan tuberkulosis yang resistan terhadap obat. Mengoptimalkan peran perawat dalam skrining perawatan paliatif merupakan langkah penting untuk menerapkan intervensi keperawatan yang efektif. Skrining yang tepat memungkinkan identifikasi dini kebutuhan pasien, sehingga perawat dapat merancang dan menerapkan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan paliatif kepada pasien dengan penyakit kronis dan terminal. Metode yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan mitra adalah pendidikan dan pelatihan masyarakat. Edukasi komunitas dilakukan oleh tim pengabdian dengan memberikan materi tentang konsep dasar keperawatan paliatif, end of life, screening palliative care (SPC), dan palliative nursing care. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif setelah mengikuti pelatihan yang diberikan oleh tim pengabdian kepada masyarakat, hal ini ditunjukkan dengan nilai post test sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 17 orang perawat (80,9%).</p>

## PENDAHULUAN

Berdasarkan WHO (2019) ada 40 miliar orang di dunia membutuhkan perawatan paliatif, diantaranya adalah mereka yang menderita penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular (38.5%), kanker (34%), penyakit paru kronis (10.3%), AIDS (5.7%), diabetes (4.6%), gagal ginjal, penyakit hati kronis, multiple sclerosis, parkinson dan penyakit neurologis, reumatoid radang sendi, demensia, kelainan bawaan, dan TBC yang resistan terhadap obat. Prevalensi penyakit paliatif di dunia berdasarkan kasus tertinggi yaitu Benua Pasifik Barat 29%, diikuti Eropa dan Asia Tenggara 22%(WHO, 2014). Benua Asia terdiri dari Asia Barat, Asia Selatan, Asia Tengah, Asia Timur dan Asia Tenggara. Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam benua Asia Tenggara dengan kata lain bahwa Indonesia termasuk dalam negara yang membutuhkan perawatan paliatif. Berdasarkan kebijakan Kemenkes RI (2017) menyatakan bahwa penyakit yang membutuhkan perawatan paliatif yaitu penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruksi kronis, cystic fibrosis, stroke, parkinson, gagal jantung, penyakit genetika dan penyakit infeksi (HIV/AIDS). Data membutuhkan 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.

Perawatan paliatif merupakan pendekatan holistik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit terminal atau kronis yang tidak dapat disembuhkan. Fokus utama dari perawatn ini adalah pada pengelolaan gejala, dukungan emosional, pemberdayaan pasien serta keluarganya. Dalam konteks ini, perawat memiliki peran yang sangat penting terutama dalam melakukan screening dan intervensi yang tepat untuk memastikan kualitas hidup pasien dapat terjaga dengan baik. 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 meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain itu masih sedikit rumah sakit yang menyediakan pelayanan perawatan paliatif dan masih 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).

Optimalisasi peran perawat dalam screening perawatan paliatif adalah langkah krusial untuk menerapkan intervensi keperawatan yang efektif. Screening yang tepat memungkinkan indentifikasi dini terhadap kebutuhan pasien, sehingga perawat dapat merancang dan menerapkan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu pasien. Melalui pendekatan ini, perawat dapat memberikan dukungan yang lebih komprehensif dan terpersonalisasi, meningkatkan kepuasan pasien, serta mengurangi beban gejala yang mungkin mereka rasakan.

Langkah awal dalam perawatan paliatif yaitu melakukan pengkajian keperawatan dengan screening paliatif pada pasien dengan penyakit kronis dan terminal. Screening paliatif dapat dilakukan sebagai bentuk pertimbangan penetapan intervensi dan implementasi perawatan paliatif. Screening 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 screening 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 survei penelitian menunjukkan beberapa perawat masih belum mengetahui tentang perawatan paliatif, sehingga masih banyak yang belum menerapkan asuhan keperawatan paliatif pada pasien yang diindikasikan 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 paliatif, pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, penerapan intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan paliatif.

## **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.

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 2 kali pertemuan dimana pertemuan 1 meliputi sosialisasi, pre test, pemaparan materi. Pertemuan 2 meliputi monitoring, evaluasi, post test dan rencana tindak lanjut.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan selama 2 hari. Hari pertama dilakukan pre test yang dilaksanakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta keperawatan paliatif. Peserta yang mengikuti yaitu 21 peserta, dimana hasil pre test menunjukkan mayoritas perawat memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 perawat (47.6%), pengetahuan baik sebanyak 9 perawat (42.8%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 perawat (9.5%).

Pertemuan kedua meliputi pemaparan materi tentang perawatan paliatif, post test dan rencana tindak lanjut. Post test dengan soal yang sama saat pre test diikuti oleh 21 peserta yang menunjukkan terdapat perubahan pengetahuan perawat. Rencana tindak lanjut membentuk tim perawat paliatif di RSUD Ciamis.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan oleh tim PKM mendapatkan data demografi perawat seperti usia mayoritas dalam rentang 30-50 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 kegiatan ini menunjukkan terdapat perubahan tingkat pengetahuan perawat tentang keperawatan paliatif setelah diberikan pelatihan oleh Tim PKM dengan pemberian materi edukasi seperti konsep dasar 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 cukup sebanyak 10 perawat (47.6%), dan setelah diberikan pelatihan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 perawat (80.9%). Sehingga pelatihan yang diberikan oleh tim PKM memberikan dampak positif terhadap pengetahuan perawat.

## **KESIMPULAN**

Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat dalam melakukan *screening palliative care*.

## **SARAN**

Untuk mengoptimalkan penerapan *screening palliative care*, rumah sakit sebaiknya mengembangkan dan mengimplementasikan protokol *screening* yang sistematis dan berbasis bukti, yang dapat diintegrasikan secara mulus ke dalam alur kerja klinis sehari-hari. Ini melibatkan pelatihan rutin bagi tenaga medis untuk mengenali indikasi *palliative care* secara dini dan menggunakan alat evaluasi yang terstandarisasi untuk menilai kebutuhan pasien. Selain itu, penting untuk mengedukasi pasien dan keluarga mengenai manfaat *palliative care* serta menyediakan akses yang mudah dan cepat ke layanan ini. Memastikan adanya komunikasi yang efektif antara tim multidisiplin juga akan membantu dalam merancang rencana perawatan yang komprehensif dan berfokus pada kualitas hidup pasien. Penggunaan data dan umpan balik dari proses *screening* dapat digunakan untuk terus-menerus mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan *palliative care* yang diberikan.

## **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 Jurnal Pengabdian Masyarakat (Abdira) Vol.3, No.2 April 2023 62 | 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>
- Depkes RI. (2011). *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- 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>.
- 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.ejournal.id/bimiki/article/view/121/108>
- Yodang. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015*. Jakarta: Trans Info Media