

# Gambaran Pengetahuan Dan Peran Perawat Dalam Perawatan Paliatif Pada Pasien Kondisi Terminal Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

<sup>1</sup>Saidah Qodtamalla\*, <sup>2</sup>Erna Melastuti, <sup>3</sup>Ahmad Ikhlasul Amal

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

\*Corresponding Author :

[qodtamallasaidah@gmail.com](mailto:qodtamallasaidah@gmail.com)

## Abstrak

*Latar Belakang: Keberhasilan perawatan paliatif sangat didukung oleh pengetahuan dan peran seorang perawat. Pengetahuan dan peran perawat yang baik dan tepat tentang perawatan paliatif diperlukan untuk pasien dalam kondisi terminal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan peran perawat pada perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal*

*Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional.*

*Hasil: Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum perawat yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 90 orang dengan presentase 97,8%, perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, total responden adalah 92 orang.*

*Simpulan: Hasil penelitian ini didapatkan ada 90 responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan tetapi ada hanya ada 76 responden yang memiliki peran yang baik, dengan begitu ada 14 responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki peran yang cukup.*

**Kata kunci :** Pengetahuan Perawat, Peran Perawat, Perawatan Paliatif

## Abstrack

*Background: The success of palliative care is strongly supported by the knowledge and role of a nurse. Good and appropriate knowledge and role of nurses about palliative care is required for patients in terminal conditions. The purpose of this study was to describe the knowledge and role of nurses in palliative care in terminally ill patients*

*Method: This study is an observational descriptive study. The design used in this study is quantitative research design using an observational approach.*

*Result: Based on the results of the study showed that in general nurses who have good knowledge as many as 90 people with a percentage of 97.8%, nurses who have enough knowledge as much as 1 person with a percentage of 1.1%, and nurses who have less knowledge as much as 1 person with a percentage of 1.1%, the total respondents are 92 people.*

*Conclusion: The results of this study were obtained there are 90 respondents who have good knowledge but there are only 76 respondents who have a good role, so there are 14 respondents who have good knowledge but have enough roles.*

**Keywords:** Nurse Knowledge, Nurse Role, Palliative Care

---

## PENDAHULUAN

Teknologi di dunia semakin hari semakin maju, sudah banyak penelitian yang dilakukan terutama dalam bidang kesehatan. Sehingga, semakin banyak dilakukan penelitian maka semakin banyak pula intervensi atau tindakan yang dapat mengatasi suatu penyakit. Dengan adanya teknologi dan ilmu pengetahuan yang semakin maju banyak masalah kesehatan atau penyakit yang dapat diatasi dan dicegah dengan proses pembedahan, tetapi belum ada yang dapat mengatasi dan mencegah penyakit terminal (Leuna, 2018). Penyakit terminal merupakan penyakit progresif, yang menuju ke arah kematian. Ada banyak sekali penyakit yang dapat mengarah pada kondisi terminal contohnya seperti penyakit kanker, penyakit paru obstruktif kronis, gagal jantung, HIV/AIDS, dan lain sebagainya (Ahsani, 2020).

Kementrian kesehatan tahun 2017 menjelaskan bahwa di seluruh dunia, orang yang meninggal akibat kanker berjumlah 9 juta dan kementrian kesehatan mengatakan bahwa akan terus meningkat mencapai 12 juta orang setiap tahunnya, sebab prevalensi penyakit tidak menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2013 (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan fakta tersebut, ada banyak kebutuhan pasien dengan penyakit tidak menular (PTM) yang membutuhkan perawatan lebih lanjut, penyakit tersebut merupakan penyakit kronik yang jika tidak mampu mempertahankan status kesehatannya, maka pasien akan berpeluang menderita penyakit komplikasi dan masuk dalam kondisi terminal (Yodang, 2015). Prevalensi penyakit terminal dapat digambarkan sebagai berikut, kanker (21,89%), diabetes mellitus (11,75%), paru obstruksi kronis (8,24%), penyakit stroke (32,28%), parkinson (0,29%), gagal jantung (24,18%), HIV/AIDS (1,37%) (Kemenkes RI, 2017).

Pasien yang dalam kondisi terminal tidak hanya membutuhkan perawatan yang bersifat *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* saja melainkan juga sangat membutuhkan perawatan terpadu yang disebut perawatan paliatif (KEMENKES, 2012). Pengertian dari perawatan paliatif sendiri adalah perawatan yang dilakukan oleh tim paliatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang sedang dalam kondisi terminal atau pasien yang menuju ke arah kematian (Anita, 2016). Sebab pasien pada kondisi terminal tidak hanya semata-mata untuk mengatasi, mengurangi, mengobati pada tanda dan gejala yang dialami pasien, tetapi juga meringankan penderitaan pasien dan keluarga dengan pendekatan yang komprehensif dan pengobatan secara fisik, psikososial, dan spiritual dialami oleh pasien, sehingga memberikan kenyamanan bagi pasien ketika mendekati kematiannya (Rome et al., 2018).

Peran perawat paliatif yang selama ini diberikan pada pasien terminal adalah perawat melakukan manajemen nyeri dan perawatan untuk gejala yang muncul pada pasien terminal, begitupun dengan dukungan spiritual dan psikososial, semua tindakan tersebut dilakukan sejak tegaknya diagnosis hingga akhir kehidupan serta periode kehilangan anggota keluarga yang sakit, dengan begitu dalam pemberian perawatan paliatif ini sangat bermanfaat sekali bagi kualitas hidup pasien kondisi terminal (Cemy, 2016). Perawat dengan pengetahuan yang baik dapat memberikan kekuatan yang lebih besar untuk menentukan suatu tindakan perawatan yang aman dan efektif. Banyak sebuah penelitian yang meneliti tentang pengetahuan seseorang terhadap perawatan paliatif, dan didapatkan hasil bahwa banyak dari responden memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif yang rendah, hal tersebut yang menyoroti pentingnya pendidikan perawatan

paliatif yang terintegrasi untuk meningkatkan pengetahuan perawat. Sebab pengetahuan yang baik dalam perawatan paliatif akan mempengaruhi sikap, peran, kemampuan komunikasi, empati, dan manajemen nyeri perawat menjadi lebih positif (Pravitakari, 2017). Perawatan paliatif inipun mengacu pada perawatan berbasis tim interdisipliner untuk pasien dan anggota keluarga yang mengalami penyakit yang mengancam jiwa, sehingga perawat tidak hanya harus memiliki pengetahuan, tetapi juga harus mengembangkan perannya, dengan begitu pelaksanaan perawatan paliatif akan lebih menghasilkan tujuan yang terarah dan terukur. Pengetahuan dan peran yang mendukung dalam perawatan paliatif akan lebih memberikan efek yang baik untuk keberhasilan perawatan paliatif (Ilmi, 2016).

Perawatan paliatif dilakukan oleh tim yang sudah disusun untuk dilakukannya perawatan paliatif, termasuk perawat. Perawat juga sangat mempunyai peran dalam keberlangsungan proses perawatan paliatif ini. Perawat harus dapat mengetahui kondisi pasien dan keluarga secara menyeluruh, melakukan pengkajian hingga memberikan asuhan perawatan paliatif. Keberhasilan perawatan paliatif dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya pada faktor pengetahuan dan peran, sebab banyak perawat yang memiliki hambatan pengetahuan dan perannya dalam melakukan perawatan paliatif yang berkualitas, sehingga perawat belum dapat memberikan perawatan paliatif yang maksimal dan optimal, padahal di Indonesia banyak pasien dengan stadium terminal yang membutuhkan perawatan paliatif yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien terminal. Dengan begitu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui lebih jauh mengenai “Gambaran pengetahuan dan peran perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal”, sehingga tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, dan pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif) perawat di RSI Sultan Agung Semarang, untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan pasien paliatif di RSI Sultan Agung Semarang, untuk mengetahui peran perawat dalam perawatan paliatif pada pasien terminal di RSI Sultan Agung Semarang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ahsani, 2020) didapat hasil bahwa pelaksanaan perawatan paliatif memiliki beberapa hambatan tersendiri, terkhususnya pada pengetahuan perawat, perawat sebagai salah satu anggota tim paliatif menyatakan bahwa ada hambatan pelaksanaan perawatan paliatif yaitu terbatasnya pengetahuan mengenai bagaimana cara memberikan perawatan paliatif yang baik dan berkualitas sehingga perawatan paliatif dapat diberikan secara optimal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Siagian & Perangin-angin, 2020) menunjukkan bahwa pengetahuan perawat masih rendah dan peran yang ditunjukkan dalam kategori sedang, serta menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan peran perawat terhadap perawatan paliatif. Pengetahuan yang rendah dapat menjadi faktor ketidakberhasilan pada perawatan paliatif, hal tersebut dapat menyebabkan perawat kejenuhan sehingga tidak tergambar sebuah peran perawat yang baik, sebab ketidakmampuan perawat dalam memberikan perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kiran & Dewi, 2017) menjelaskan bahwa setengah dari responden memiliki pengetahuan yang baik, akan tetapi setengah dari responden tersebut memiliki sikap dan peran yang cukup tentang perawatan psikososial, sosial, dan spiritual pasien, dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu memiliki sikap dan peran yang baik pula.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan melakukan perijinan terlebih dahulu, jika disetujui dan diterima peneliti akan menyebarkan kuesioner sebagai alat pengambilan data, kemudian data di dikumpulkan dan di analisis menggunakan aplikasi SPSS dan menggunakan uji univariat deskriptif.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur menurut (KEMENTERIAN Kesehatan, 2015)

| Umur        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| 17-25 Tahun | 13            | 14,1 %         |
| 26-35 Tahun | 64            | 69,6 %         |
| 36-55 Tahun | 15            | 16,3 %         |
| Total       | 92            | 100 %          |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa responden tertinggi yaitu umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 64 responden dengan presentase (69.6 %), sedangkan responden terendah adalah umur 17-25 tahun yaitu sebanyak 13 responden dengan presentase (14.1 %). kemudian didapatkan juga hasil bahwa responden dengan umur termuda adalah umur 17 tahun sampai umur 25 tahun. Sedangkan responden dengan umur tertua yaitu 36 tahun sampai 45 tahun.

#### 2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-Laki     | 27            | 29,3 %         |
| Perempuan     | 65            | 70,7 %         |
| Total         | 92            | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa responden tertinggi yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 65 responden dengan presentase (70.7 %), sedangkan responden terendah adalah jenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 27 responden dengan presentase ( 29.3 %).

#### 3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

| Pendidikan Terakhir    | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------|---------------|----------------|
| Diploma III            | 58            | 63,0 %         |
| Stratasatu (S1) / Ners | 34            | 37,0 %         |
| Total                  | 92            | 100 %          |

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa responden tertinggi adalah yang berpendidikan terakhir Diploma III sebanyak 58 responden dengan presentase (63.0 %),

sedangkan responden terendah adalah yang berpendidikan terakhir Stratasatu (S1)/ Ners sebanyak 34 responden dengan presentase (37,0%).

#### 4. Lama Bekerja

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Lama Bekerja

| Lama Bekerja  | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| 0 – 5 Tahun   | 28            | 30,4 %         |
| 6 – 10 Tahun  | 47            | 51,1 %         |
| 11 – 15 Tahun | 17            | 18,5 %         |
| Total         | 92            | 100%           |

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa responden tertinggi yaitu yang bekerja selama 6 – 10 tahun dengan jumlah 47 responden dengan presentase (51.1 %), sedangkan responden terendah adalah yang bekerja selama 11 – 15 tahun yaitu sebanyak 17 responden dengan presentase (18,5%), kemudian didapatkan juga hasil bahwa responden yang bekerja dengan tahun termuda adalah 0 – 5 tahun, sedangkan responden yang bekerja dengan tahun tertua adalah 11-15 tahun.

#### 5. Pelatihan perawatan paliatif yang pernah diikuti

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti

| Pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Tidak   | 57            | 62.0 %         |
| Ya  | 35            | 38.0 %         |
| Total   | 92            | 100 %          |

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa hasil distribusi frekuensi responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif yaitu 57 responden dengan presentase (62.0 %), sedangkan responden yang pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif yaitu 35 responden dengan presentase (38.0 %)

### B. Uji Univariat

#### 1. Gambaran pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif

| Pengetahuan perawat | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Baik                | 90            | 97,8 %         |
| Cukup               | 1             | 1,1 %          |
| Kurang              | 1             | 1,1 %          |
| Total               | 92            | 100 %          |

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 90 orang dengan presentase 97,8%, perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, total responden adalah 92 orang.

## 2. Gambaran Peran perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan peran perawat dalam perawatan paliatif

| Peran perawat | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Baik          | 76            | 82,5 %         |
| Cukup         | 15            | 16,4 %         |
| Kurang        | 1             | 1,1 %          |
| Total         | 92            | 100 %          |

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa perawat yang memiliki peran yang baik sebanyak 76 orang dengan presentase 82,5%, perawat yang memiliki peran yang cukup sebanyak 15 orang dengan presentase 16,4%, dan perawat yang memiliki peran kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1% total responden adalah 92 orang

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden tertinggi yaitu responden yang berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 64 responden dengan presentase (69.6 %), sedangkan responden terendah adalah responden yang berumur 17-25 tahun yaitu sebanyak 13 responden dengan presentase (14.1%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat dalam penelitian ini rata-rata berumur 26-35 tahun.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Swastikarini, 2018) didapatkan bahwa bertambahnya umur seseorang umumnya dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental, pengetahuan, kemampuan kerja dan tanggung jawab. Biasanya perawat yang umurnya lebih muda dapat memudah mencari pengetahuan yang lebih luas, kondisi fisiknya baik, lebih kuat dan tidak mudah lelah akan tetapi dalam pengerjaan nya tidak terlalu ulet. Sebaliknya, perawat yang memiliki umur lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet, dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar maka dapat di simpulkan pada umur dapat mempengaruhi pengetahuan dan kinerja atau peran seseorang.

#### b. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tertinggi yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 65 responden dengan presentase (70.7%), sedangkan responden terendah adalah jenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 27 responden dengan presentase (29.3 %).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian (Ekowati et al., 2021) yang menunjukkan bahwa perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki laki. Perbedaan proporsi cukup signifikan antara perawat laki-laki dan perempuan, hal ini dapat disebabkan karena laki-laki memiliki minat yang kurang dalam bidang keperawatan dibanding perempuan. Namun, tugas serta tanggung jawab baik perawat laki-laki maupun perempuan tetap sama dalam melakukan perawatan paliatif.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian (Morsy et al., 2014) yang menyatakan bahwa perawat didominasi oleh laki-laki, hal ini dapat disebabkan karena mayoritas perawat yang diteliti bekerja di *National Cancer Institute* merupakan yang lulus dari *Technical Nursing Institute* dimana ratio laki-laki dan perempuan adalah 5:1.

#### c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tertinggi adalah yang berpendidikan terakhir Diploma III sebanyak 58 responden dengan presentase (63,0 %), sedangkan responden terendah adalah yang berpendidikan terakhir Stratasatu (S1)/ Ners sebanyak 34 responden dengan presentase (37,0%).

Hal tersebut menggambarkan lebih banyak responden yang berpendidikan terakhir D3 dibandingkan S1, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (El-Nagar & Lawend, 2013) dimana mayoritas perawat yang diteliti adalah yang memiliki gelar S1. Umumnya tingkat pendidikan formal yang semakin tinggi, berakibat pada peningkatan pengetahuan, kinerja, harapan dalam hal karier dan perolehan pekerjaan dan penghasilan. Akan tetapi di sisi lain, terkadang lapangan kerja yang tersedia tidak selalu sesuai dengan tingkat dan jenis pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh para pencari kerja tersebut (Ekowati et al., 2021).

Menurut kebijakan dari (KEMENKES, 2012) di dalam dunia rumah sakit, perawat yang boleh bekerja di rumah sakit dan melakukan asuhan keperawatan haruslah perawat dengan minimal pendidikan D3 (diploma 3). Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sulaeman, 2016) akan ada perbedaan yang signifikan antara perawat dengan pendidikan terakhir D3 dengan S1 terkait tingkat pengetahuan dan tingkat peran seorang perawat.

#### d. Lama bekerja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tertinggi yaitu yang bekerja selama 6–10 tahun dengan jumlah 47 responden dengan presentase (51,1%), sedangkan responden terendah adalah yang bekerja selama 11 – 15 tahun yaitu sebanyak 17 responden dengan presentase (18,6%).

Penelitian ini menggambarkan bahwa perawat yang berpengetahuan baik adalah responden yang rata-rata bekerja selama 6-10 tahun, hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Morsy et al., 2014) yang menyatakan bahwa responden yang paling dominan dalam penelitian tersebut adalah responden yang bekerja selama lebih dari 5 tahun. Dan responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dan kurang adalah responden yang bekerja selama 0-5 tahun, sebab menurut penelitian yang dilakukan (Swastikarini, 2018) semakin lama seseorang bekerja maka semakin bertambah pula pengalamannya.

Begitu juga dengan responden yang memiliki peran baik adalah responden yang rata-rata bekerja selama 6-10 tahun dan yang memiliki peran cukup dan kurang adalah responden yang rata-rata bekerja selama 0-5 tahun. hal tersebut disebabkan karena semakin lama seseorang dalam bekerja, maka akan semakin berkompeten pula seseorang tersebut dalam melakukan suatu tindakan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Swastikarini, 2018) menjelaskan bahwa lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam

pekerjaan dan jabatan. Pertumbuhan jabatan dalam pekerjaan dapat dialami oleh seorang jika seseorang tersebut dapat menjalani proses belajar dan berpengalaman dengan baik, karena biasanya yang sudah lama bekerja akan lebih berkompeten, sigap dan tanggap dalam menjalankan pekerjaannya sebagai seorang perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siagian & Perangin-angin, 2020) bahwa lama bekerja seseorang akan menentukan banyak pengalaman yang didapatkannya. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin lama masa kerja akan semakin tinggi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir sehingga lebih meningkatkan pengetahuan yang dimiliki.

e. Pelatihan perawatan paliatif yang pernah diikuti

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif yaitu 57 responden dengan presentase (62,0 %), sedangkan responden yang pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif yaitu 35 responden dengan presentase (38,0 %). Sehingga dalam penelitian ini dapat hasil bahwa banyak yang belum pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif.

Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Morsy et al., 2014) yang menunjukkan bahwa responden dalam penelitian tersebut rata-rata banyak yang belum pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif, dalam penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa sedikitnya perawat yang sudah mengikuti pelatihan disebabkan oleh terbatasnya perhatian pada program pelatihan perawat terutama tentang perawatan paliatif.

Pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu yang dilakukan untuk meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis, sehingga diharapkan memiliki kinerja yang profesional di bidangnya. Pelatihan perawatan paliatif dapat memberikan kontribusi pada pengetahuan dan wawasan perawat, pelatihan perawatan paliatif dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang perawatan paliatif dan akan meningkatkan pengetahuan perawat mengenai hospis dan perawatan paliatif.

Penjelasan tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Uslu-Sahan & Terzioglu, 2017) secara tradisional pelatihan perawatan paliatif tidak menjadi salah satu prioritas dalam program kerja perawatan paliatif.

2. Gambaran pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 90 orang dengan presentase 97,8%, perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1%, total responden adalah 92 orang. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat sebagian besar dalam baik. Akan tetapi banyak dari responden yang salah memilih jawaban dalam indikator pertanyaan pengetahuan perawatan paliatif yaitu dalam pengertian perawatan paliatif yang memiliki 3 item pertanyaan dan langkah-langkah dalam perawatan paliatif yang memiliki 3 item pertanyaan. Dalam indikator kompetensi, standar dan tujuan perawatan paliatif banyak responden yang benar dalam



---

menjawabnya, dan mengakibatkan jumlah skor dari masing masing responden bernilai baik, sehingga dikategorikan berpengetahuan baik.

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 90 orang, responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 33 orang, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pendidikan terakhir D3 sebanyak 57 orang. Untuk responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang dengan pendidikan terakhir S1 sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 1 orang dengan pendidikan terakhir D3.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Budiman & Riyanto, 2014) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan, informasi baik formal maupun non formal dan pengalaman. Sesuai dengan penelitian (Shatri et al., 2020) yaitu masa lalu, pengalaman dengan proses kematian, pendidikan tentang perawatan akhir hayat dan pengalaman klinis dapat mempengaruhi pengetahuan tentang pengelolaan pasien dalam perawatan paliatif dan beberapa perawat menyebutkan bahwa mereka memperoleh pengetahuan tentang perawatan paliatif terutama dari pengalaman dan pemikiran mereka yang didukung oleh klasifikasi dasar pengetahuan keperawatan.

### 3. Gambaran peran perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat secara umum yang memiliki peran yang baik sebanyak 76 orang dengan presentase 82,5%, perawat yang memiliki peran yang cukup sebanyak 15 orang dengan presentase 16,4%, dan perawat yang memiliki peran kurang sebanyak 1 orang dengan presentase 1,1% total responden adalah 92 orang

Penelitian ini menggambarkan bahwa peran perawat paliatif ada 15 orang yang memiliki peran cukup. Ada beberapa komponen dari peran perawat yang tidak dilakukan secara terus menerus oleh responden, ada hingga 3-5 pernyataan yang jarang dilakukan, bahkan tidak pernah dilakukan oleh para responden, sehingga hasil peran berbeda dengan hasil pengetahuan yang mana ada 15 responden yang memiliki peran yang cukup dalam melaksanakan perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki peran baik sebanyak 76 orang, responden yang memiliki peran baik dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 28 orang, sedangkan responden yang memiliki peran baik dengan pendidikan terakhir D3 sebanyak 48 orang. Untuk responden yang memiliki peran yang cukup sebanyak 15 orang, responden yang memiliki peran cukup dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 6 orang, sedangkan responden yang memiliki peran cukup dengan pendidikan terakhir D3 sebanyak 9 orang. Untuk responden yang memiliki peran yang kurang sebanyak 1 orang dan terdapat pada responden dengan pendidikan terakhir D3.

Pengalaman dapat menjadikan pengaruh untuk sebuah peran dan pengetahuan seseorang dalam melakukan suatu tindakan, tidak hanya pengalaman, pengetahuan pun menjadi peran yang sangat penting dalam membangun sebuah peran yang baik dan utuh. Dalam pembangkitan sebuah peran yang rendah biasanya dilakukan peningkatan sebuah pengetahuan dan disambung dengan pengalaman, biasanya jika

---

peran yang rendah tetapi diselingi oleh bertambahnya sebuah pengalaman dan pengetahuan, peran yang cenderung rendah itu akan bisa meningkat.

Penjelasan tersebut sejalan dengan penelitian oleh (Fitri et al., 2017) bahwa terbentuknya peran dari perawat dapat dipengaruhi oleh interaksi antar sesama perawat, karena sikap terbentuk dengan interaksi terjadi saling tukar informasi mengenai hal yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat mau memperhatikan kebutuhan klien, mengerjakan dan menyelesaikan yang diberikan serta mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Peran perawat menjadi kurang baik biasanya disebabkan karena tidak adanya program pelatihan perawatan paliatif.

#### 4. Gambaran pengetahuan dan peran perawat dalam perawatan paliatif pada pasien kondisi terminal

Dari hasil penelitian diatas pada komponen pengetahuan dan peran terdapat perbedaan hasil, pada komponen pengetahuan terdapat 90 responden yang masuk dalam ketogerik baik dengan presentase 97,8%, 1 responden yang masuk dalam kategori cukup dengan presentase 1,1%, dan 1 responden yang masuk dalam kategori kurang dengan presentase 1,1%. Pada komponen peran terdapat 76 responden yang masuk dalam kategori baik dengan presentase 82,5%, 15 responden yang masuk dalam kategori cukup dengan presentase 16,4%, dan 1 responden yang masuk dalam kategori kurang dengan presentase 1,1%.

Dengan adanya hasil tersebut, terdapat perbedaan yang signifikan, karena ada 90 responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan tetapi ada hanya ada 76 responden yang memiliki peran yang baik, dengan begitu ada 14 responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki peran yang cukup, sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan peran yang baik pula dalam pelaksanaan perawatan paliatif.

Hal tersebut sejalan oleh penelitian yang dilakukan (Kiran & Dewi, 2017) yang menjelaskan bahwa setengah dari responden memiliki pengetahuan yang baik, akan tetapi setengah dari responden tersebut memiliki sikap dan peran yang cukup tentang perawatan psikososial, sosial, dan spiritual pasien, dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu memiliki sikap dan peran yang baik pula.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang baik dan tinggi sekalipun, belum tentu memiliki peran yang baik pula, sebab terkadang seseorang hanya mengetahui sebuah teori saja tanpa mengerti bagaimana mempraktikkan atau memerankan langsung tugas seorang perawat paliatif, ada pula yang berperan baik akan tetapi memiliki pengetahuan yang cukup, itu juga disebabkan oleh tindakan seseorang dapat didasarkan oleh empaty dan simpati yang baik sehingga tidak membutuhkan teori yang terlalu signifikan.

Pada dasarnya pasien dalam kondisi terminal sangat membutuhkan perawatan yang menyeluruh yang memenuhi segala aspek kebutuhan pasien, dan seorang perawat harus dapat berkompeten dalam pemenuhan kebutuhan seorang pasien terminal, pengetahuan yang baik memang sangat diperlukan akan tetapi jika tidak diimbangi

---

dengan peran yang baik pula pengetahuan tersebut akan tidak ada gunanya. (Campbell, 2017)

Penjelasan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ilmi, 2016), dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa pengetahuan bisa saja tidak selalu berpengaruh signifikan terhadap suatu peran yang dilakukan, mengingat ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sebuah peran, meskipun pengetahuan menjadi unsur utama atau sebagai *cognitive* domain terhadap sebuah praktik tetapi hal tersebut juga bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti fasilitas, pelayanan kesehatan, motivasi dan lain sebagainya sebagai penunjang atau yang dapat membantu terselenggaranya sebuah tindakan

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang sudah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Dalam penelitian ini dapat dilihat mayoritas responden berumur 26 - 35 tahun berjumlah 64 responden, berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 65 responden, berpendidikan terakhir DIII Keperawatan yang berjumlah 58 responden, bekerja selama 6 – 10 tahun dengan jumlah 36 responden, dan rata rata responden banyak yang tidak pernah mengikuti pelatihan perawatan paliatif yaitu sebanyak 57 responden.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 90 orang memiliki pengetahuan yang baik, perawat yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang, dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang.
3. Hasil penelitian menunjukkan yang memiliki peran yang baik sebanyak 76 orang, perawat yang memiliki peran yang cukup sebanyak 15 orang, dan perawat yang memiliki peran kurang sebanyak 1 orang.
4. Hasil penelitian ini menunjukkan ada 90 responden yang memiliki pengetahuan yang baik akan tetapi ada hanya ada 76 responden yang memiliki peran yang baik, dengan begitu ada 14 responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki peran yang cukup, sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan peran yang baik pula dalam pelaksanaan perawatan paliatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsani, A. (2020). *Peran Perawat Dalam Pemberian Palliative Care Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Terminal*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/h7qgn>
- Anita, A. (2016). Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 508. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.237>
- Budiman, & Riyanto. (2014). *Konsep Pengetahuan*. Salemba Medika.
- Cahya, A. (2017). *Standar Perawatan Paliatif*. 283.
- Campbell, M. L. (2017). *Nurse to Nurse : Palliative Care* (A. Suslia (ed.); 1st ed.). Salemba Medika.

- Cemy, F. N. (2016). Palliative Care Pada Penderita Penyakit Terminal. *Gaster / Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 527–537.
- Curie, M. (2019). *Care and Support through terminal illness*. 1 April. <https://www.mariecurie.org.uk/who/terminal-illness-definition>
- Ekowati, F. D., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). *Gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang perawatan paliatif pada pasien kanker*.
- El-Nagar, & Lawend. (2013). Impact of Palliative Care Education on Nurse Knowledge, Attitude, and Experience Regarding Care of Chronically in Children. *Journal of Natural Sciences Research*, 3(11), 90–103.
- Fitri, Ek. Y., Natosba, J., & Andhini, D. (2017). Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Perawatan Paliatif Perawat. *Seminar Workshop Nasional*, 218–222.
- Hagan, T. L., Xu, J., Lopez, R. P., Bressler, T., Hospital, G., States, U., City, S. L., States, U., States, U., City, N. Y., & States, U. (2019). Nursing's role in leading palliative care: A call to action. *Nurse Educ Today*, 61, 216–219. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.037>.Nursing
- HPK. (2016). *Panduan Pelayanan Pasien Tahap Terminal*. 12. [http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2018/07/file/Panduan\\_Pelayanan\\_Pasien\\_Tahap\\_Terminal.pdf](http://rsjhbsaanin.sumbarprov.go.id/images/2018/07/file/Panduan_Pelayanan_Pasien_Tahap_Terminal.pdf)
- Hurteau, J. (2019). Integration of Early Palliative Care in Oncology Patients : Improving Nursing Knowledge and Confidence. *The New England Journal of Medicine*, 15(9), 98–104.
- Ilmi, N. (2016). Analisis Perilaku Perawat Dalam Perawatan Paliatif Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsi Faisal Makassar Dan Rsud Labuang Baji Makassar. In *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar* (Vol. 1, Issue 1).
- KEMENKES, R. (2012). *Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif*.
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Paliatif Kanker*.
- KEMENTRIAN Kesehatan, R. (2015). *Rencana Strategis Bisnis(RSB)*. Salemba Medika. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-perfomance/1-258462-4tahunan-201.pdf>
- Kiran, Y., & Dewi, U. S. P. (2017). Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 182. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9425>
- Kraushar, M. F. (2016). Informed consent. *Risk Prevention in Ophthalmology*, 65–75. [https://doi.org/10.1007/978-0-387-73341-8\\_7](https://doi.org/10.1007/978-0-387-73341-8_7)
- Leuna, C. F. M. (2018). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Paliatif Pada Pasien Dengan Penyakit Terminal Di Ruang Icu Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(2), 78–103.

- Morsy, W. Y. M., Elfeky, H. A., & Mohammed, S. E. (2014). Nurses ' Knowledge and Practices about Palliative Care among Cancer Patient in a University Hospital - Egypt. *Advances in Life Science and Technology*, 24, 100–114.
- Nisya. (2016). *Pengertian Perawat*. 13.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nurhanif, Purnawani, I., & Sohibin. (2020). Gambaran Peran Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU. *Jurnal of Bionursing*, 2(1), 39–46.
- Nursalam. (2013). *metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi 3*. Salemba Medika.
- Paknejadi, F., Hasavari, F., Mohammadi, T. K., & Leili, E. K. (2019). Nurses' Knowledge of Palliative Care and Its Related Factors. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 29(4), 236–242. <https://doi.org/10.32598/JHNM.29.4.236>
- Panda, I. (2019). *Concept of Terminal Illness in Medicine Research Paper*. 20 Agustus. <https://ivypanda.com/essays/terminal-illness/>
- Pravitakari, L. (2017). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Di Rsup Dr. Kariadi Semarang*. 3, 1–15.
- Pulingmahi, S. B. (2020). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Pasien Paliatif Di Rumah Sakit Daerah Kalabahi Kabupaten Alor*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/1524/>
- Riyadh, S. (2020). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan*. Adminwebsir. <http://siln-riyadh.kemdikbud.go.id/smp/2020/04/16/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat-pengetahuan/>
- Rome, R. B., Luminais, H. H., Bourgeois, D. A., & Blais, C. M. (2018). The role of palliative care at the end of life. *Ochsner Journal*, 11(4), 348–352.
- Shatri, H., Faisal, E., Putranto, R., & Sampurna, B. (2020). Advanced Directives pada Perawatan Paliatif. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(2), 125. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i2.315>
- Siagian, E., & Perangin-angin, M. (2020). Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 125–132. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.587>
- Sulaeman, A. S. (2016). GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN DENGAN KONDISI TERMINAL DI RSUD KABUPATEN [Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah]. In *Ilmu Keperawatan*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/33021>
- Swastikarini, S. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 75–81.

- 
- Teleshova, G. (2020). Nurses' knowledge and attitudes to palliative care. *Middle East Journal of Nursing*, 9(8), 17–23.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345427/Thesis\\_Teleshova\\_Guldan\\_a.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345427/Thesis_Teleshova_Guldan_a.pdf?sequence=2)
- Uslu-Sahan, & Terzioglu. (2017). Nurse Knowledge and Practice toward Gynecologic Oncology. *Journal of Palliative Care and Medicine*, 7(4), 1–6.
- Yodang. (2015). Konsep Perawatan Paliatif. *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015*, 1–23.  
[https://www.academia.edu/37614527/KONSEP\\_PERAWATAN\\_PALIATIF](https://www.academia.edu/37614527/KONSEP_PERAWATAN_PALIATIF)